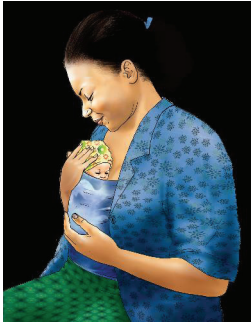
MATERI PESERTA

Modul Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak

Direktorat Gizi Masyarakat
Direktorat JenderalKesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2017

DAFTAR ISI

Materi Peserta 3.1:	Situasi Umum yang dapat Mempengaruhi Pemberian Makan Bayi dan Anak	4
Materi Peserta 4.1:	Keterampilan Konseling	12
Materi Peserta 5.1:	Pentingnya Pemberian ASI bagi Bayi/Anak, Ibu, Keluarga dan Masyarakat	13
Materi Peserta 5.2:	Praktik-praktik Pemberian ASI yang Dianjurkan dan Poin-poin Diskusi Konseling	16
Materi Peserta 5.3:	Rekomendasi Jadwal Kunjungan Bayi	20
Materi Peserta 6.1:	Anatomi Payudara	22
Materi Peserta 6.2:	Pelekatan yang Baik dan Buruk	23
Materi Peserta 6.3:	Petunjuk Membuat Model Payudara Kain	24
Materi Peserta 7.1:	Praktek Pemberian Makanan Tambahan Yang Dianjurkan	25
Materi Peserta 7.2:	Berbagai Jenis Makanan Lokal yang Tersedia	29
Materi Peserta 7.3:	Praktek-praktek Pemberian Makanan Tambahan yang Dianjurkan dan Poin-poin Diskusi Konseling	32
Materi Peserta 7.4	Pemberian Makanan yang Aktif/Responsif untuk Anak-anak	37
Materi Peserta 9.1	Cara Menimbang Balita dengan Benar	38
Materi Peserta 9.2	Langkah Pengisian KMS	39
Materi Peserta 9.3	Menentukan Status Pertumbuhan dalam KMS	42
Materi Peserta 10.1	Lembar Penilaian PMBA pada Ibudan Anak	44
Materi Peserta 10.2	Lembar Pengamatan untuk Penilaian PMBA pada Ibu/Anak	47
Materi Peserta 10.3	Ketrampilan Membangun Kepercayaan Diri dan Memberikan Dukungan	49
Materi Peserta 11.1	Kondisi yang Sering Dijumpai dalam Menyusui	50
Materi Peserta 13.1	Bagaimana Melakukan Sesi Kelompok: Cerita, Drama, atau Visual yang menerapkan langkah-langkah Mengamati, Berpikir, Mencoba dan Bertindak	54
Materi Peserta 13.2	Karakteristik Kelompok Dukungan PMBA	55
Materi Peserta 13.3	Lembar Pengamatan untuk Kelompok Pendukung PMBA	56
Materi Peserta 13.4:	Kehadiran Kelompok Pendukung PMBA	57
Materi Peserta 14.1:	Pengamatan tentang Bagaimana Melakukan Sesi Kelompok: Cerita, Drama, atau Visual, dengan Menerapkan Langkah- Langkah Mengamati, Berpikir, Mencoba, Bertindak	58
Materi Peserta 15.1:	Hal-hal yang Harus Dilakukan Untuk Memutus Siklus Kurang Gizi	59
Materi Peserta 18.1:	Lembar Rencana Tindak Lanjut PMBA	66

Materi Peserta 3.1: Situasi Umum yang dapat Mempengaruhi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Situasi Umum	Apa yang akan dilakukan
Pemberian Kolostrum	• Berbagai kepercayaan lokal: mis. Bahwa kolostrum harus dibuang; kolostrum adalah susu yang basi/kadaluwarsa, tidak baik, dll. • Apa yang kita ketahui: Kolostrum mengandung antibodi dan faktor pelindung lainnya bagi bayi, dan berwarna kuning karena kaya dengan vitamin A. • Bayi yang baru lahir memiliki perut sebesar kelereng. Beberapa tetes kolostrum akan mengisi perutnya dengan sempurna. Jika bayi yang baru lahir diberi air atau cairan lainnya, perutnya akan menjadi penuh dan tidak ada lagi ruang bagi kolostrum.
Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau Bayi Prematur	• Kepercayaan lokal: bayi berat lahir rendah (BBLR) atau bayi prematur terlalu kecil dan lemah untuk bisa menghisap/menyusu. • Apa yang kita ketahui: Bayi prematur harus senantiasa berada dalam kontak kulit dengan ibunya, ini akan membantu mengatur suhu tubuh dan pernafasannya, dan membuatnya selalu dekat dengan payudara ibunya. • Bayi berat lahir rendah dengan kehamilan penuh mungkin akan menyusu dengan sangat perlahan; berikan dia waktu. • ASI dari ibu yang bayinya lahir prematur sangat sesuai dengan usia bayinya, dan akan berubah sejalan dengan pertumbuhan bayinya (misalnya, ASI untuk bayi lahir prematur usia 7 bulan sangat cocok bagi usus/pencernaannya, dengan lebih banyak protein dan lemak daripada susu untuk bayi lahir dengan cukup bulan) • Lihat Kartu Posisi #6, gambar bagian atas. • Para ibu perlu dukungan untuk pelekatan (attachment) bayi yang baik, dan bantuan untuk menyangga. • Pola pemberian makanan: pemberian makanan yang lama dan lambat tidak masalah-biarkan bayi tetap di payudara. • Pemberian ASI langsung mungkin tidak bisa dilakukan untuk beberapa minggu, tapi para ibu perlu didorong untuk memerah ASInya dan memberikan ASI tersebut kepada bayi dengan menggunakan cangkir. • Jika bayi tidur untuk waktu yang lama, dan dibalut kain berlapis (dibedong), buka dan lepaskan bajunya untuk membangunkannya agar bisa disusui. Tangisan adalah tanda terakhir dari rasa lapar. Tanda-tanda awal dari rasa lapar meliputi kombinasi dari tanda-tanda berikut: menjadi waspada dan resah, membuka mulut dan memutar kepala, menjulurkan lidah, mengisap jari atau tangan. Satu tanda saja mungkin belum menunjukkan rasa lapar. Jadi jelaskan bahwa ibu sebaiknya memberikan tanggapan dengan memberikan makan bayi bila ia menunjukkan tanda-tanda ini

Situasi Umum	Apa yang akan dilakukan
Pengasuhan Ibu Kangguru 	• Posisi (bayi tidak memakai baju kecuali popok dan topi dan ditempatkan menempel ke payudara ibunya dengan kaki yang ditekuk dan dibalut dengan kain yang mendukung keseluruhan tubuh bayi sampai di bawah telinganya dan diikatkan mengelilingi dada ibu). Posisi ini akan memberikan: Kontak kulit dengan Kulit (Skin to Skin Contact) 1. Memberikan kehangatan 2. Menstabilkan pernafasan dan denyut jantung 3. Kedekatan pada payudara ibu 4. Aroma tubuh ibu, sentuhan, kehangatan, suara, dan rasa ASI akanın membantu merangsang bayi untuk sukses menyusu 5. Menyusui (pemberian ASI pada awal kelahiran dan secara eksklusif dengan memerah dan langsung diberikan atau ASI yang diperah dan diberikan dengan cangkir) • Ibu dan bayi jarang dipisahkan
Anak Kembar 	• Kepercayaan lokal: ASI tidak cukup untuk bayi kembar • Ibu bisa memberikan ASI eksklusif untuk anak kembar. • Semakin banyak bayi mengisap dan menyusu dari payudara ibu, semakin banyak ASI yang dihasilkan. • Ibu yang memiliki bayi kembar menghasilkan cukup ASI untuk kedua bayinya jika bayi tersebut sering disusui dan melekat dengan baik. • Bayi kembar harus mulai menyusu segera setelah lahir – jika mereka tidak bisa langsung mengisap, bantu ibu untuk memerah susu dan berikan dengan gelas. Buatlah persediaan ASI sejak awal untuk memastikan bahwa ASI tersebut cukup untuk kedua bayi. Jelaskan berbagai posisi – pangku menyilang, satu di bawah tangan, satu menyilang, susui satu persatu, dll. Bantu ibu untuk menemukan posisi yang sesuai untuk dia.

<table>
<tr><th>Situasi Umum</th><th>Apa yang akan dilakukan</th></tr>
<tr><td>Menolak Untuk Disusui
</td><td>Bayi yang menolak disusui
Biasanya penolakan untuk disusui disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan, seperti adanya tekanan di bagian kepala. Penolakan bisa juga terjadi saat terjadinya mastitis yang mengubah rasa ASI (menjadi lebih asin).
• Periksa apakah bayi menunjukkan tanda-tanda sakit yang mungkin saja mengganggunya untuk menyusu, termasuk mencari tanda- tanda adanya sariawan di mulut
• Rujuk bayi untuk pengobatan bila sakit.
• Berikan bayi sebanyak mungkin kontak kulit dengan ibunya; berikan bayi pengalaman yang menyenangkan dengan menggendongnya sebelum bayi mencoba untuk menyusu; mungkin awalnya bayi tidak ingin dekat dengan payudara – gendong dia dengan posisi apa saja dan secara perlahan bawa semakin dekat ke payudara.
• Biarkan ibu mencoba berbagai macam posisi menyusui.
• Tunggu sampai bayi terbangun dan lapar (tapi tidak menangis) sebelum ia disusui.
• Dengan lembut sentuh bibir bawah bayi dengan puting susu sampai ia membuka mulutnya.
• Jangan paksa bayi untuk menyusu dan jangan memaksanya untuk membuka mulut atau menarik dagu bayi – ini justru akan membuat bayi semakin menolak untuk disusui.
• Jangan memegang kepala bayi.
• Perah susu dan berikan susu dengan cangkir sampai bayi mau mengisap
• Perah susu langsung ke mulut bayi.
• Hindari memberikan bayi minum dengan botol yang memiliki dot atau empeng</td></tr>
<tr><td>Kehamilan Baru (hamil saat masih menyusui balita)
</td><td>• Kepercayaan lokal: ibu harus berhenti menyusui anak yang lebih tua saat mengetahui dirinya hamil
• Apa yang kita ketahui: Adalah penting untuk menyusui anak setidaknya sampai anak berusia 1 (satu) tahun.
• Perempuan hamil dapat dengan aman menyusui anak yang lebih tua, tapi ia sendiri harus makan dengan baik guna menjaga kesehatannya (dalam hal ini ia makan untuk tiga orang: dirinya sendiri, bayi yang dikandung, dan anak yang lebih tua).
• Karena ia hamil, maka payudaranya sekarang mengandung sejumlah kolostrum, yang mungkin dapat menyebabkan anak yang lebih tua terkena diare untuk beberapa hari (kolostrum itu memiliki efek laksatif). Setelah beberapa hari, anak yang lebih tua tidak akan lagi terkena diare.
• Kadang-kadang puting susu ibu menjadi lembut saat ia hamil. Namun, itu cukup aman untuk menyusui dua anak dan tidak akan membahayakan kedua bayi – air susu ibunya cukup untuk kedua bayi.</td></tr>
</table>

Situasi Umum	Apa yang akan dilakukan
Ibu Berjauhan dari Bayi	• Kepercayaan lokal: ibu yang bekerja di luar rumah atau berada jauh dari bayinya tidak akan bisa terus menyusui anaknya (secara eksklusif). • Apa yang kita ketahui: Jika ibu harus berpisah dengan bayinya, ia bisa memerah ASInya dan meninggalkannya untuk diberikan oleh orang lain kepada bayinya sewaktu ia tidak ada. • Bantu ibu untuk memerah ASInya dan simpan ASI itu untuk diberikan kepada bayi nantinya sewaktu ibunya tidak ada. ASI itu harus diberikan kepada bayi pada waktu kapan biasanya ia harus disusui. • Ajarkan pengasuh untuk menyimpan ASI dan memberikannya dengan gelas. ASI itu bisa disimpan dengan aman sampai 8 jam. • Ibu sering menyusui bayinya di malam hari dan kapan pun kalau ia ada di rumah. • Bila memungkinkan Ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja atau ia bisa pulang ke rumah untuk menyusui bayi, Ibu harus terus didorong untuk melakukan itu dan lebih sering menyusui bayinya.
Bayi Menangis	Kepercayaan lokal: lapar dan sawan (diganggu 'mahluk halus') Bantu ibu untuk mengetahui penyebab mengapa bayinya menangis dan dengarkan perasaannya: • Tidak nyaman: panas, dingin, kotor • Lelah: terlalu banyak yang datang mengunjungi • Penyakit/merasa sakit: pola tangisan yang berubah • Lapar: tidak mendapatkan cukup ASI; percepatan pertumbuhan • Makanan ibu: bisa jadi makanan tertentu; kadang-kadang susu sapi • Obat-obatan yang diminum ibu • Sakit perut ***kolik***
Stres	• Stres yang dialami ibu tidak akan merusak ASInya, atau menurunkan produksinya. Namun, ASI bisa tidak keluar untuk sementara waktu. • Jika ibu terus saja menyusui, maka air susunya akan keluar lagi. • Tetap jaga anak untuk bisa melakukan kontak kulit dengan ibu jika ibu membolehkan. • Carikan Ibu seseorang yang bisa mendengarkan keluhannya, berikan kesempatan kepadanya untuk bicara, dan berikan dukungan emosional dan bantuan praktis. • Bantu Ibu untuk duduk atau merebahkan diri dengan posisi yang nyaman untuk menyusui bayinya. • Tunjukkan pada temannya bagaimana memijitnya, seperti memijit punggung, untuk membantunya merasa nyaman dan ASInya bisa keluar. • Beri Ibu minuman hangat seperti teh atau air hangat, untuk membantunya merasa nyaman.

Situasi Umum	Apa yang akan dilakukan
Ibu yang sakit	• Kepercayaan lokal: ASI ibu sakit panas/penyakitnya dapat menular • Ibu sakit tetap bisa menyusui bayinya. • Cari bantuan medis untuk penyakit yang diderita ibu. • Ibu perlu banyak beristirahat dan minum air putih untuk membantu kesembuhannya. • Bila diperlukan, ASI dapat diperah dan diberikan pakai sendok/cangkir pada bayi.
Ibu yang kurus atau kur ang gizi	• Kepercayaan lokal: Ibu yang kurus atau kurang gizi tidak bisa menghasilkan ASI yang cukup. • Apa yang kita ketahui: Adalah penting bahwa seorang ibu mendapatkan makanan yang baik untuk menjaga kesehatannya sendiri. • Ibu yang kurus atau kurang gizi akan menghasilkan jumlah ASI yang memadai (dengan kualitas yang lebih baik daripada kebanyakan makanan yang didapatkan bayi) jika anak sering menyusu. • Payudara yang sering diisap dan dikeluarkan ASInya akan menghasilkan lebih banyak ASI. • Ibu harus makan lebih banyak demi kesehatannya sendiri (berikan makanan untuk ibu dan biarkan ia menyusui anaknya) • Ibu perlu minum kapsul vitamin A segera setelah melahirkan dan multivitamin setiap hari, jika ada. • Jika ibu sangat kurus, rujuk Ibu ke fasilitas kesehatan.
Bayi sakit di bawah 6 bulan	• Kepercayaan lokal: cairan tidak boleh diberikan pada bayi yang sakit atau yang terkena diare. • Apa yang kita ketahui: Anak yang sakit seringkali tidak mau makan, tapi ia perlu kekuatan untuk melawan penyakitnya. • Berikan ASI lebih sering selama diare untuk membantu bayi melawan penyakitnya dan agar tidak kehilangan berat adannya. • Pemberian ASI juga memberikan kenyamanan bagi bayi • Jika bayi terlalu lemah untuk mengisap, perah ASI untuk diberikan kepada bayi (baik dengan gelas atau diperah langsung ke mulutnya). Ini akan membantu ibu menjaga persediaan ASI-nya dan menjaga agar payudaranya tidak bengkak (engorgement).

Situasi Umum	Apa yang akan dilakukan
Bayi sakit di atas 6 bulan	• Kepercayaan lokal: carian tidak boleh diberikan pada bayi yang sakit atau yang terkena diare. • Tingkatkan pemberian ASI selama diare, dan lanjutkan pemberian makanan kesukaannya dalam jumlah kecil. • Selama masa pemulihan, berikan lebih banyak makanan dari biasanya (penambahan makanan padat setiap hari) selama penyembuhan (untuk dua minggu berikut) untuk menambah energi dan gizi yang hilang selama sakit. • Pada saat anak sakit, berikan anak makanan seperti bubur, meskipun ia tidak tertarik untuk memakannya. • Hindari makanan pedas dan berlemak. • Berikan ASI lebih sering selama dua minggu setelah pulih. • Susu binatang dan cairan lain dapat meningkatkan diare (asal kepercayaan bahwa susu menyebabkan diare). Namun hal itu tidak berlaku untuk ASI. Hentikan pemberian susu lain atau cairan lain, bahkan air putih sekali pun (kecuali oralit jika mengalami dehidrasi yang parah).
Puting susu yang terbenam	• Deteksi selama kehamilan. • Coba menarik puting susu itu keluar dan putar (seperti memutar tombol radio). • Jika memungkinkan, minta seseorang untuk mengisap puting itu • Menyusui bayi dapat dilakukan dengan posisi bayi dibawah lengan atau posisi menyilang dengan memastikan pelekatan yang benar • Sementara bayi terus belajar menyusu, untuk menjaga asupan bayi, ibu dapat memerah ASI dan memberikan dengan sendok/cangkir
Makan selama kehamilan	• Selama kehamilan, tubuh membutuhkan makanan tambahan setiap hari–makan satu makanan tambahan atau kudapan setiap hari. • Minum bila haus, tapi jangan minum teh atau kopi waktu makan. • Tidak ada makanan yang dilarang. • Perempuan hamil harus menghindari minuman beralkohol dan rokok. • Ibu hamil dengan KEK sebaiknya mengkonsumsi makanan lebih banyak dari ibu hamil tidak KEK dan beraneka ragam seperti sayur-mayur, ikan, daging, kacang-kacangan, biji-bijian dan buah-buahan untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, mineral dan vitamin yang digunakan untuk pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta cadangan selama masa menyusui. • Ibu hamil memerlukan berbagai zat gizi yang diperoleh dari berbagai makanan sumber tenaga/makanan pokok, proses hewani, proses nabati, sayuran dan buah-buahan yang disebut zat gizi mikro (mineral dan vitamin) seperti Zat Besi, Kalsium, Iodium, Zink, Selenium, dan Vitamin (A, B1, B2, B3, B6, asam folat, B12, C, D). • Ibu hamil dan ibu menyusui sebaiknya membatasi konsumsi garam, gula serta minuman kopi dan teh.

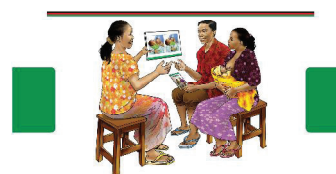
	• Ibu hamil sebaiknya minum 8-12 gelas air setiap hari • Pada usia trimester I (3 bulan pertama kehamilan) ibu membutuhkan penambahan energi minimal untuk perkembangan organ dan jaringan janin (180kkal/setara dengan 1 porsi makanan pokok) dan protein hewani (20gr/setara dengan seekor ikan kembung/1 butir telur) • Pada usia trimester kedua dan ketiga terjadi peningkatan kebutuhan energi (300 kkal/ setara kurang dari 2 porsi makanan pokok) dan protein hewani (20gr/setara dengan seekor ikan kembung/1 butir telur) untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.
Makan selama menyusui	• Saat menyusui, tubuh membutuhkan makanan tambahan setiap harinya– makanlah ekstra dua kali (porsi kecil) atau makanan selingan • Tidak perlu makanan khusus yang dibutuhkan untuk kecukupan (jumlah) dan kualitas ASI. • Produksi ASI tidak berpengaruh pada makanan ibu • Ibu dianjurkan untuk makan lebih banyak untuk kesehatannya. • Beberapa budaya menyebutkan bahwa minuman-minuman tertentu dapat meningkatkan ASI; minuman ini biasanya membuat efek relaks pada Ibu • Tidak ada pantangan (makanan) untuk ibu menyusui • Saat menyusui, ibu harus menguhindari minuman beralkohol dan merokok. • Ibu menyusui minum air 8-13 gelas perhari
BAB Sembarangan	• Kebiasaan lokal: masih banyak yang buang air sembarangan • BAB harus dilakukan di jamban • Bersihkan kotoran hewan peliharaan di sekitar rumah • Kuman dari BAB sembarangan dan kotoran hewan peliharaan dapat dipindahkan oleh hewan seperti lalat, tikus, kecoa dan lainlain • Kuman masuk kedalam tubuh dapat menyebabkan penyakit dan menghambat penyerapan zat gizi sehingga bayi mudah sakit dan akhirnya akan mengganggu pertumbuhan • Walaupun bayi dan anak sudah mendapatkan makanan bergizi, pertumbuhan dapat terganggu apabila bayi dan anak sering sakit akibat masalah sanitasi.

Kebersihan Diri Ibu Selama Hamil dan menyusui	• Kebiasaan lokal: malas mandi, sikat gigi, dan ganti pakaian • Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih dengan 5 langkah sesudah buang air besar dan buang air kecil dan sebelum: makan, menyusui, memegang bayi, menyiapkan makan dan minuman dan memberikan anak makan dan minum • 5 langkah cuci tangan: 1) Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir 2) Gosok sabun ke telapak, punggung tangan dan sela jari 3) Bersihkan bagian bawah kuku 4) Bilas tangan dengan air bersih mengalir 5) Keringkan tangan dengan handuk/tisu atau keringkan dengan udara/dianginkan • Mandi minimal 2 kali sehari • Menyikat gigi minimal 2 kali sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur) • Mengganti pakaian termasuk pakaian dalam minimal 2 kali sehari • Membersihkan kuku, rambut serta daerah kewanitaan setiap hari

TANGGA PERUBAHAN PERILAKU

Keterangan : Mengadopsi : Melakukan Perilaku Baru (No.4)

Materi Peserta 4.1: Keterampilan Konseling

1. Gunakan komunikasi non-verbal yang dapat membantu
    - Kepala anda sejajar dengan kepala ibu/ayah/pengasuh
    - Berikan perhatian (kontak mata)
    - Singkirkan penghalang (meja dan catatan-catatan)
    - Sediakan waktu
    - Sentuhan yang wajar

2. Ajukan pertanyaan yang memungkinkan ibu/ayah/pengasuh memberikan informasi yang rinci.

3. Gunakan respons dan isyarat yang menunjukkan bahwa Anda tertarik

4. Mendengarkan keluhan ibu/ayah/pengasuh

5. Ulangi kembali apa yang dikatakan ibu/ayah/pengasuh

6. Hindari penggunaan kata-kata yang menghakimi.

Sumber: Infant and Young Feeding Counselling: An Integrated Course: WHO/UNICEF, 2006.

SESI 5. PRAKTIK PMBA YANG DIREKOMENDASIKAN : MENYUSUI

Materi Peserta 5.1: Pentingnya Pemberian ASI bagi Bayi/Anak, Ibu, Keluarga, Masyarakat/Bangsa dan Resiko Pemberian PASI

Pentingnya Pemberian ASI bagi Bayi/Anak

- Menyelamatkan jiwa bayi.
- Secara sempurna memenuhi kebutuhan bayi.
- Merupakan keseluruhan makanan bagi bayi, dan memenuhi seluruh kebutuhan bayi untuk 6 (enam) bulan pertama.
- Membantu pertumbuhan dan perkembangan yang memadai, dengan demikian mencegah anak pendek atau stunting.
- Senantiasa bersih.
- Berisi antibodi yang melindungi bayi dari penyakit, terutama dari penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan.
- Selalu siap dan dalam suhu yang tepat
- Mudah ditelan. Zat gizinya bisa diserap dengan baik.
- Berisi cukup air untuk kebutuhan bayi.
- Membantu perkembangan rahang dan gigi; menghisap dapat mengembangkan struktur muka dan rahang.
- Seringnya terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi menyebabkan timbulnya ikatan, psikomotor yang lebih baik, perkembangan afektif dan sosial bayi.
- Bayi memperoleh manfaat dari kolostrum, yang dapat melindunginya dari penyakit (Kolostrum adalah ASI pertama berwarna kuning atau keemasan yang diterima bayi di beberapa hari pertama kehidupannya. ASI ini memiliki konsentrasi gizi yang tinggi dan dapat melindungi diri dari penyakit. Kolostrum jumlahnya sedikit. Kolostrum bertindak sebagai laksatif, yang membersihkan perut bayi).
- Manfaat jangka panjang – mengurangi risiko kegemukan dan diabetes.

Pentingnya Pemberian ASI bagi Ibu

- Pemberian ASI 98% lebih efektif sebagai metode kontrasepsi selama 6 bulan pertama jika ibu memberikan ASI eksklusif, siang dan malam, jika masa menstruasinya belum kembali.
- Mendekatkan bayi ke payudara segera setelah lahir akan memudahkan pelepasan plasenta karena isapan bayi itu akan mendorong kontraksi uterine.
- Pemberian ASI mengurangi risiko pendarahan setelah melahirkan.
- Bila bayi segera disusukan setelah lahir, itu akan merangsang produksi air susu.
- Menyusui dengan segera dan sering dilakukan akan mencegah pembengkakan payudara (engorgement).
- Pemberian ASI mengurangi beban kerja ibu (ibu tidak perlu menghabiskan waktu pergi membeli sufor, merebus air, mengumpulkan bahan bakar, menyiapkan susu).
- ASI tersedia setiap saja, selalu bersih, bergizi dan dengan suhu yang tepat.

- Pemberian ASI itu irit/ekonomis: susu formula mahal, dan anak yang tidak disusui atau mendapatkan susu campuran akan mudah sakit, yang menyebabkan biaya untuk pengobatan.
- Pemberian ASI menciptakan ikatan antara ibu dan bayi.
- Pemberian ASI mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim.

Pentingnya Pemberian ASI bagi Keluarga

- Ibu dan anak-anaknya lebih sehat.
- Tidak ada biaya untuk berobat karena penyakit yang disebabkan oleh pemberian susu lain.
- Tidak ada biaya untuk membeli susu formula, kayu bakar atau bahan bakar lain untuk merebus air, susu formula dan peralatan.
- Kelahiran bisa dijarangkan bila ibu memberikan ASI eksklusif dalam enam bulan pertama, siang dan malam, dan jika masa menstruasinya belum kembali.
- Hemat waktu karena tidak perlu ada waktu untuk membeli dan menyiapkan susu lain, mengambil air dan kayu bakar, dan tidak perlu melakukan perjalanan untuk mendapatkan pengobatan medis.

Catatan: Keluarga harus membantu ibu dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga lainnya.

Pentingnya Pemberian ASI bagi Masyarakat/Bangsa

- Bayi yang sehat akan menjadikan bangsa yang sehat.
- Ada penghematan dalam pemberian pelayanan kesehatan karena jumlah anak yang sakit berkurang, sehingga pengeluaran pun menurun.
- Meningkatkan harapan hidup anak karena pemberian ASI mengurangi angka kematian bayi.
- Melindungi lingkungan (pohon-pohon tidak digunakan sebagai kayu bakar untuk merebus air, susu dan peralatan, dan tidak ada limbah dari kaleng dan kardus susu formula). Air susu ibu adalah sumber daya alam yang terbarukan.
- Tidak perlu mengimpor susu dan peralatan untuk menyiapkan susu tersebut sehingga menghemat uang yang bisa digunakan untuk hal lain.

Risiko Pemberian Makanan Pengganti ASI (PASI)

Catatan: semakin muda usia bayi, semakin besar risikonya.

- Risiko kematian yang lebih besar (bayi yang tidak mendapatkan ASI berisiko kematian 14 kali lebih besar dari bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan).
- Susu formula tidak memiliki antibodi yang dapat melindungi bayi dari penyakit; tubuh ibu membuat air susu dengan antibodi yang melindungi dari penyakit tertentu dalam lingkungan ibu/anak.
- Tidak mendapatkan zat antibodi pertama dari kolostrum.
- Kesulitan untuk mencerna susu formula (susu formula sulit dicerna oleh bayi): ini sama sekali bukanlah makanan yang sempurna bagi bayi.
- Sering mengalami diare, lebih sering sakit dan lebih parah penyakitnya (anak usia kurang dari enam bulan yang diberi makanan campuran- mendapatkan makanan, susu formula dan air terkontaminasi, berisiko lebih tinggi terkena diare).
- Sering mengalami infeksi saluran pernafasan.
- Berisiko lebih besar untuk mengalami kurang gizi, terutama bagi bayi.
- Besar kemungkinan akan mengalami kurang gizi: keluarga mungkin tidak mampu membeli susu formula.
- Kurang berkembang: pertumbuhan terganggu, berat badan kurang, menjadi pendek (stunting), buang air karena penyakit menular seperti diare dan pneumonia.
- Ikatan yang kurang baik antara ibu dan anak, dan bayi kurang memiliki rasa percaya diri
- Nilai rendah untuk tes intelegensi dan mengalami kesulitan lebih banyak di sekolah.
- Kemungkinan akan menjadi kelebihan berat badan
- Berisiko lebih besar terkena penyakit pada hati/liver, diabetes, kanker, asma, dan kerusakan gigi di kemudian hari.

Risiko Pemberian Makanan Campuran
(bayi yang diberi ASI dan makanan lain selain ASI dalam enam bulan pertama)

- Memiliki risiko kematian lebih tinggi.
- Menjadi lebih sering sakit dan sakitnya seringkali cukup serius, terutama diare: karena susu dan air yang terkontaminasi
- Kemungkinan besar akan mengalami kurang gizi/gizi buruk: bubur tidak memiliki cukup gizi, susu formula sering encer, dan keduanya tidak bisa menggantikan ASI yang bergizi.
- Tidak mendapatkan banyak ASI karena tidak sering disusui dan dengan demikian produksi susu ibu pun menjadi berkurang
- Kemungkinan akan mudah terinfeksi virus HIV dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif, karena usus mereka sudah dirusak oleh cairan dan makanan lain dan dengan demikian memungkinkan virus HIV mudah menyerang tubuhnya.

Materi Peserta 5.2 Praktik-Praktik Pemberian ASI yang Dianjurkan dan Poin-poin Diskusi Terkait Praktik Konseling

Praktik Pemberian ASI yang dianjurkan	Diskusi terkait Praktik Konseling yang mungkin dilakukan Catatan: pilih 2 sampai 3 poin yang paling relevan dengan situasi ibu dan/atau TAMBAHKAN poin-poin diskusi lain sesuai dengan area pengetahuannya
IMD : (1) Segera lakukan kontak kulit antara ibu dan bayi segera setelah lahir	• Kontak kulit antara ibu dan bayi akan memberikan kehangatan pada bayi dan dapat membantu merangsang timbulnya ikatan atau kedekatan, dan membantu perkembangan otak bayi. • Kontak kulit akan membantu mengalirnya • Kolostrum/ASI pertama. • Dalam jam-jam pertama mungkin tidak terlihat adanya ASI. Bagi beberapa ibu, hal ini bisa memakan waktu sampai satu atau dua hari hingga ASI-nya keluar. Adalah penting untuk terus mendekatkan bayi ke payudara untuk merangsang produksi ASI. • Kolostrum adalah ASI pertama yang kental berwarna kekuningan yang dapat melindungi anak dari penyakit. • **KK 2: Ibu hamil / melahirkan di fasilitas kesehatan**
IMD : (2) Biarkan bayi merangkak dan menyusu sampai puas minimal satu jam pertama kelahiran	• Pastikan bahwa bayi melekat dengan baik. • ASI pertama ini disebut kolostrum. Kolostrum itu berwarna kekuningan dan mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi. • Kolostrum memberikan zat antibodi pertama terhadap berbagai penyakit. • JANGAN berikan cairan lain selain ASI setelah bayi lahir • **KK 2: Ibu hamil / melahirkan di faskes** • **Brosur: Bagaimana Menyusui Bayi Anda.**
Cat: Pemberian ASI penting dalam beberapa hari pertama	• Pemberian ASI yang sering sejak bayi lahir akan membantu bayi belajar menyusu dengan pelekatan yang baik dan membantu mencegah terjadinya pembengkakan payudara ibu dan komplikasi lain. • Dalam beberapa hari pertama, bayi mungkin menyusu hanya 2 atau 3 kali sehari. Jika bayi masih mengantuk di hari kedua, ibu bisa saja memerah kolostrumnya dan memberikannya kepada bayi dengan gelas. • Jangan berikan yang lain – seperti air putih, susu formula, makanan atau cairan lain kepada bayi yang baru lahir.

Praktik Pemberian ASI yang dianjurkan	Diskusi terkait Praktik Konseling yang mungkin dilakukan Catatan: pilih 2 sampai 3 poin yang paling relevan dengan situasi ibu dan/atau TAMBAHKAN poin-poin diskusi lain sesuai dengan area pengetahuannya
ASI eksklusif (tidak ada makanan atau minuman lain) sejak usia 0 sampai 6 bulan	• Dalam enam bulan pertama bayi hanya membutuhkan ASI. • Jangan berikan apapun selain ASI (bahkan air putih sekalipun) kepada bayi selama enam bulan pertama. • ASI mengandung seluruh cairan yang dibutuhkan bayi, bahkan dalam cuaca yang panas. • Memberikan air putih dan cairan lain kepada bayi akan membuatnya kenyang sehingga ia jarang menyusu, dan berakibat produksi ASInya juga berkurang. • Air putih,cairan lain dan makanan untuk bayi usia di bawah enam bulan akan menyebabkan diare. • **KK 3: Selama enam bulan pertama, bayi Anda HANYA membutuhkan ASI** • **KK 4: Pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama.** • **Brosur: Bagaimana Menyusui Bayi Anda.**
Sering menyusui bayi, siang dan malam	• Setelah beberapa hari pertama, kebanyakan bayi baru lahir ingin sering menyusu, 8 sampai 12 kali sehari. Pemberian ASI yang sering dilakukan akan membantu produksi ASI. • Begitu pemberian ASI sudah mantap, susui bayi 8 kali atau lebih siang dan malam agar produksi susu ibu tetap banyak. Jika bayi bisa mengisap dengan baik, merasa puas dan berat badannya bertambah, maka jumlah pemberian ASI tidaklah penting. • Semakin sering bayi mengisap (dengan pelekatan yang baik) maka semakin banyak produksi ASI. • **KK 5: Susui bayi kapan pun ia minta, baik siang maupun malam hari (8 sampai 12 kali sehari) agar jumlah air susu Anda banyak.** • **Brosur: Bagaimana Menyusui Bayi Anda.**
Menyusui ketika bayi meminta disusui	• Tangisan adalah tanda bayi itu lapar. • Tanda-tanda awal bayi ingin disusui: 1. Resah 2. Membuka mulut dan menggelengkan kepala 3. Menjulurkan lidah 4. Mengisap jari atau tangan **KK 5: Susui bayi kapanpun diminta, siang/malam (8 sampai 12 kali sehari) agar jumlah ASI Anda banyak.**

Praktik Pemberian ASI yang dianjurkan	Diskusi terkait Praktik Konseling yang mungkin dilakukan Catatan: pilih 2 sampai 3 poin yang paling relevan dengan situasi ibu dan/atau TAMBAHKAN poin-poin diskusi lain sesuai dengan area pengetahuannya
Biarkan bayi menyelesaikan dan melepaskan sendiri satu payudara sebelum ia berganti ke payudara yang lain.	• Berganti dari satu payudara ke payudara yang lain akan menghalangi bayi untuk mendapatkan ASI akhir‖ yang bergizi. • ASI awal memiliki kandungan air yang lebih banyak dan dapat menghilangkan rasa haus bayi; ASI akhir‖ memiliki lebih banyak lemak dan dapat menghilangkan rasa lapar bayi. • **KK 5: Susui bayi kapanpun bayi minta, baik siang atau malam (8 sampai 12 kali sehari) agar jumlah ASI ibu menjadi banyak.**
Posisi dan pelekatan yang baik	• 4 posisi menyusui yang baik: tubuh bayi harus lurus, dan menghadap ke payudara, bayi harus dekat ke ibu, dan ibu menopang seluruh tubuh bayi, bukan hanya menopang leher dan pundaknya. • 4 tanda pelekatan yang baik: mulut terbuka lebar, dagu menyentuh payudara ibu, areola terlihat lebih banyak di atas puting susu bukan di bawahnya, dan bibir bawah terbuka. • **KK 6: Posisi menyusui** • **KK 7: Pelekatan yang baik**
Teruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih	• ASI memberikan cukup banyak energi dan gizi selama periode pemberian makanan tambahan dan membantu melindungi anak dari penyakit. • **KK 12 sampai 15: Kartu Konseling Pemberian Makanan Tambahan**
Terus memberikan ASI ketika bayi atau ibu sakit	• Berikan ASI lebih sering sewaktu bayi sakit • Gizi dan perlindungan imunologi/kekebalan dari ASI sangat penting bagi bayi saat ibu atau bayi dalam keadaan sakit. • Pemberian ASI memberikan rasa nyaman bagi bayi yang sakit. • **KK 17: Menyusui bayi sakit dengan usia di bawah enam bulan**
Ibu perlu makan dan minum untuk menghilangkan rasa lapar dan haus	• Tidak ada makanan atau diet khusus yang diperlukan untuk menghasilkan ASI yang berkualitas. • Produksi ASI tidak dipengaruhi oleh makanan ibu. • Tidak ada makanan yang dilarang. • Ibu perlu didorong untuk makan lebih banyak untuk menjaga kesehatan. • **KK 1: Gizi untuk Ibu hamil dan menyusui** • **Brosur: Gizi Selama Kehamilan dan Menyusui**

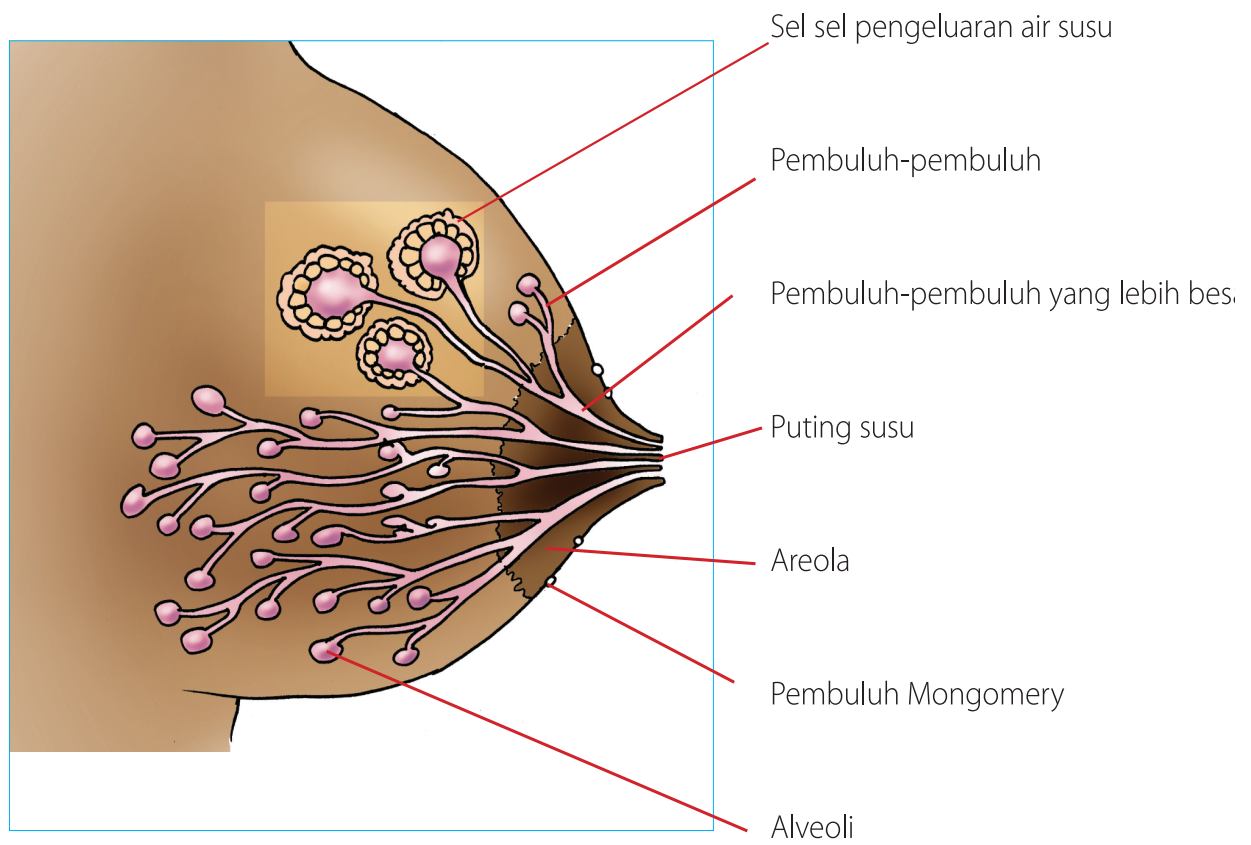
Hindari pemberian ASI/susu dengan botol	• Makanan atau minuman harus diberikan dengan cangkir agar bayi tidak menjadi bingung puting serta kemungkinan terjadinya kontaminasi • **KK 11: Melakukan PHBS mencegah terjadinya penyakit** • **KK12-16: Kartu Konseling Makanan tambahan/pendamping ASI**

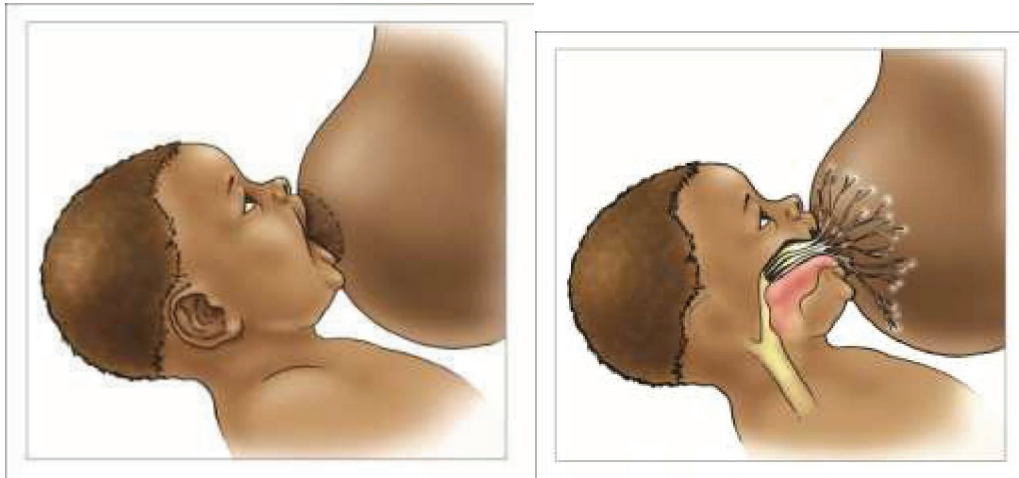
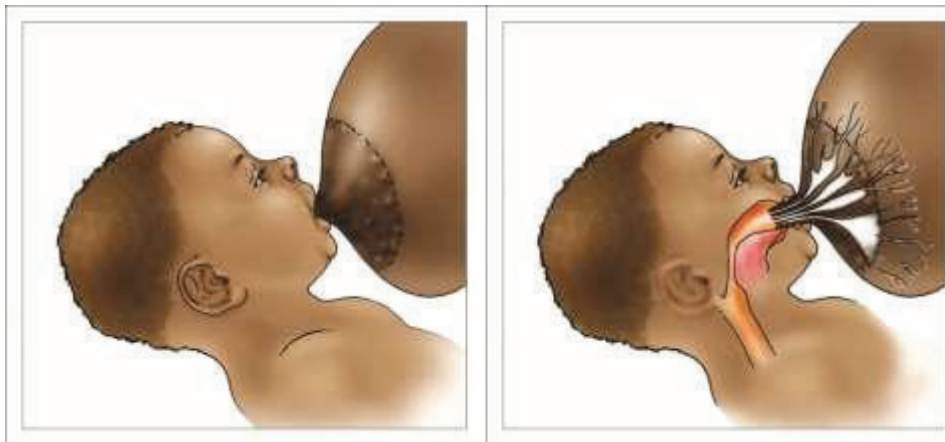
Materi Peserta 5.3 Rekomendasi Jadwal Kunjungan Bayi Usia 0-6 bulan

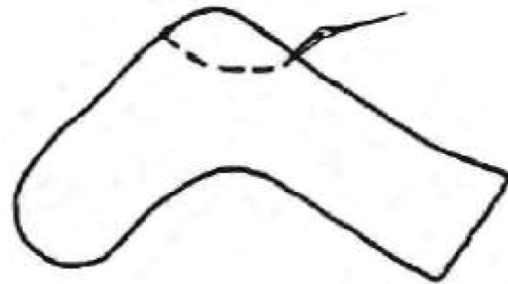
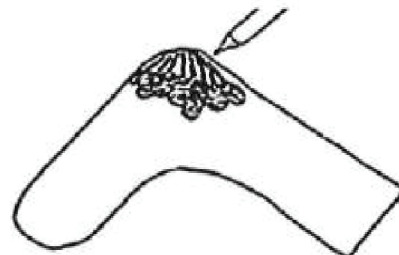
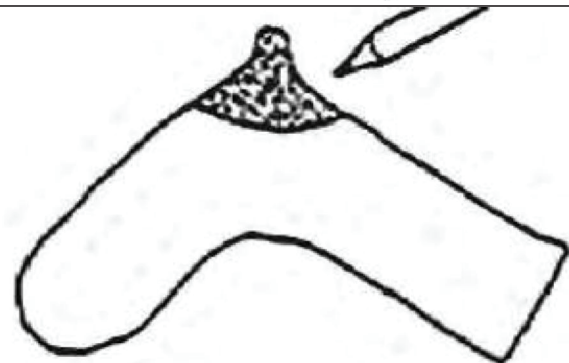
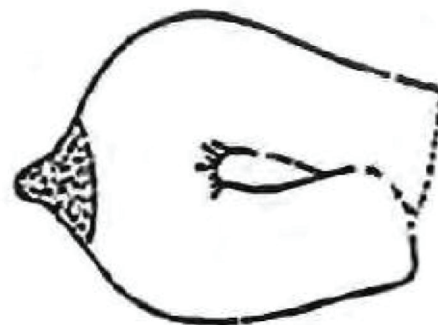
Kapan	Poin-poin diskusi
Kontak 1 dan 2 (Kunjungan ANC 3)	• Pelekatan dan posisi yang baik • Pengenalan awal pemberian ASI/IMD (memberikan kolostrum) • Pemberian ASI di beberapa hari pertama • Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan (hindari cairan dan makanan lain, bahkan air putih) • Pemberian ASI sesuai permintaan – sampai 12 kali sehari semalam • Ibu perlu makan dan minum lebih banyak untuk menjaga kesehatan • Kehadiran ibu di dalam kelompok pendukung ibu • Bagaimana mencari kader, bila perlu
Kontak 3 : Persalinan	• Letakkan bayi hingga kontak kulit dengan ibu • Pelekatan dan posisi yang baik • Pengenalan awal pemberian ASI/IMD (memberikan kolostrum, hindari pemberian air dan cairan lainnya). • Pemberian ASI pada beberapa hari pertama
Kunjungan setelah melahirkan	
Kontak 4 : Dalam 24 Jam Kontak 5 : Dalam minggu pertama setelah melahirkan (7 hari) Kontak 6 : Dalam 2 minggu pertama	• Pelekatan dan posisi yang tepat • Pemberian ASI pada beberapa hari pertama • Pemberian ASI eksklusif dari lahir sampai usia enam bulan • Pemberian ASI sesuai permintaan – sampai 12 kali sehari semalam • Pastikan ibu tahu cara memerah ASI • Mencegah masalah dalam pemberian ASI (payudara bengkak, sakit atau puting yang retak)
Kontak 7 : 1 bulan • Sesi imunisasi • Promosi Pemantauan Pertumbuhan	• Pelekatan dan posisi yang tepat • Pemberian ASI eksklusif dari lahir hingga usia enam bulan • Pemberian ASI waktu sesuai permintaan – sampai 12 kali sehari semalam

6 bulan • Sesi Keluarga Berencana • Promosi Pemantauan Pertumbuhan • Klinik Anak Sakit • Tindak lanjut masyarakat	• Kesulitan-kesulitan dalam pemberian ASI (saluran yang tersumbat yang dapat menyebabkan mastitis, dan tidak cukup ASI) • Meningkatkan cadangan ASI • Mempertahankan cadangan ASI • Terus memberikan ASI saat bayi atau ibu sakit • Keluarga Berencana • Pertolongan medis segera
Dari 5 sampai 6 bulan • Pemantauan Pertumbuhan • Faskes untuk Anak Sakit • Pemantauan oleh masyarakat	• Kader jangan sampai mengubah posisi jika anak tidak mengalami kesulitan • Persiapkan ibu untuk perubahan pemberian makan yang perlu ia lakukan bila bayi mencapai usia 6 bulan • Di usia 6 bulan, mulai tawarkan makanan 2 sampai 3 kali sehari – secara perlahan perkenalkan berbagai jenis makanan (makanan pokok, bubur, sayuran, buah-buahan dan produk hewani) dan lanjutkan pemberian ASI

SESI 6. BAGAIMANA PROSES MENYUSUI

Materi Peserta 6.1: Anatomi Payudara Manusia

Materi Peserta 6.2: Pelekatan yang Baik dan Tidak Baik

Pelekatan yang Baik

Pelekatan Tidak Baik

Materi Peserta 6.3: Petunjuk Membuat Model Payudara Kain

Gunakan dua buah kaos kaki: satu berwarna cokelat atau warna lain yang menyerupai warna kulit untuk menunjukkan bagian luar payudara dan satu lagi warna putih untuk menunjukkan bagian dalam payudara.	
Kaos kaki ber warna kulit Di sekitar tumit kaos kaki, jahitkan kain berbentuk bundar dengan diameter 4 cm. Tarik kain itu sepanjang 1,5 cm dan isi dengan kertas atau bahan lain untuk membuat "puting susu". Jahit bagian bawah puting susu itu untuk menjaga agar kertas tidak terlepas. Gunakan pulpen untuk menggambar areola di sekitar puting susu itu.	
Kaos kaki putih Di bagian tumit kaos kaki, gunakan pulpen untuk menggambar payudara: alveoli, saluran air susu, pori-pori puting susu.	
Gabungkan kedua kaos kaki itu Isi tumit kaos kaki itu dengan bahan yang lembut. Pegang kedua ujung kaos itu bersamaan dan bentuk tumit kaos kaki itu menjadi seperti payudara. Ada berbagai macam bentuk payudara yang bisa ditunjukkan. Tarik kaos kaki yang berwarna di atas payudara yang sudah terbentuk sehingga puting berada di atas pori-pori.	
Membuat dua buah payudara Jika dibuat dua buah payudara, mereka bisa dipakai di atas pakaian untuk memperlihatkan posisi dan penempelan. Tempatkan keduanya dengan diikat di sekitar dada. Posisi jari yang benar untuk memeras susu juga dapat ditunjukkan	

SESI 7. PRAKTIK PMBA YANG DIANJURKAN : PEMBERIAN MAKAN IBU HAMIL/IBU MENYUSUI DAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI BAGI ANAK USIA 6 BULAN SAMPAI 24 BULAN

Materi Peserta 7.1 Praktik Pemberian MP-ASI yang Dianjurkan

Usia	Rekomendasi			
	Frekuensi (per hari)	**Berapa banyak setiap kali makan**	**Tekstur (kekentalan/ konsistensi)**	**Variasi**
Mulai berikan makanan tambahan ketika anak berusia 6 bulan	2 sampai 3 kali makan ditambah ASI	Mulai dengan 2 sampai 3 sendok makan. Mulai dengan pengenalan rasa dan secara perlahan tingkatkan jumlahnya	Bubur kental	ASI (bayi disusui sesering yang diinginkan) + Makanan hewani (makanan lokal) + Makanan pokok (bubur, makanan lokal lainnya) + Kacang (makanan lokal) + Buah-buah / sayuran (makanan lokal) + Bubuk tabur gizi / Taburia
Dari usia 6 sampai 9 Bulan	2 - 3 kali makan ditambah ASI 1-2 kali makanan selingan	2 sampai 3 sendok makan penuh setiap kali makan Tingkatkan secara perlahan sampai ½ (setengah) mangkuk berukuran 250 ml	Bubur kental/ makanan keluarga yang dilumatkan	
Dari usia 9 sampai 12 Bulan	3- 4 kali makan ditambah ASI 1-2 kali makanan selingan	½ (setengah) sampai ¾ (tiga perempat) mangkuk berukuran 250 ml	Makanan keluarga yang dicincang/ dicacah. Makanan dengan potongan kecil yang dapat dipegang. Makanan yang diiris-iris	
Dari usia 12-24 bulan	3 sampai 4 kali makan ditambah ASI 1 sampai 2 kali makanan selingan	¾ (tiga perempat) sampai 1 (satu) mangkuk ukuran 250 ml	Makanan yang diiris-iris Makanan keluarga	

Catatan: Jika anak kurang dari 24 bulan tidak diberi ASI	Tambahkan 1-2 kali makan ekstra 1 sampai 2 kali makanan selingan bisa diberikan	Sama dengan di atas-menurut kelompok usia	Sama dengan di atas-menurut kelompok usia	Sama dengan di atas, dengan penambahan 1 sampai 2 gelas susu per hari + 2 sampai 3 kali cairan tambahan terutama di daerah dengan udara panas
Pemberian makanan aktif/responsif (waspada dan responsif terhadap tanda-tanda yang ditunjukkan oleh bayi bahwa ia siap untuk makan; dorong bayi/anak untuk makan tapi jangan dipaksa)	• Bersabarlah dan dorong terus bayi Anda untuk makan lebih banyak • Jika bayi Anda menolak untuk makan, terus dorong untuk makan; pangkulah bayi Anda sewaktu ia diberi makan, atau menghadap ke dia kalau ia dipangku oleh orang lain • Tawarkan makanan baru berkali-kali, anak-anak mungkin tidak suka (tidak mau menerima) makanan baru pada awalnya. • Waktu pemberian makan adalah masa-masa bagi anak untuk belajar dan mencintai. Berinteraksilah dengannya dan kurangi gangguan waktu ia diberi makan. • Jangan paksa anak untuk makan. • Bantu anak yang lebih tua untuk makan			
Kebersihan	• Berikan makan kepada bayi dalam mangkuk/piring yang bersih; jangan gunakan botol karena susah dibersihkan dan dapat menyebabkan bayi mengalami diare. • Cuci tangan Anda dengan sabun sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan dan sebelum memberi makan anak. • Cuci tangan anak Anda dengan sabun sebelum ia makan. Beberapa hal untuk bahan diskusi mengenai kebersihan: - Awali dengan memberikan pujian - Gunakan KK untuk memulai diskusi: “Apa yang harus dilakukann di lingkungan rumah kita serta untuk kebersihan diri kita” - Gunakan kegiatan Kelompok Berorientasi Tindakan untuk diskusi			

Di adaptasi dari WHO Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course (2006)

Sesuaikan ukuran dalam bagan di atas dengan ukuran lokal yang cocok untuk menentukan jumlah makanan. Jumlah yang disebutkan di atas berdasarkan asumsi bahwa kepadatan energi adalah sebesar 0.8-1 Kkal/gram; gunakan garam beryodium dalam menyiapkan makanan keluarga.

Materi Peserta 7.1.a. Porsi Makan Per Jenis Makanan Menurut Ukuran Rumah Tangga

Untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil setiap harinya perlu diperhatikan porsi makan per jenis makanan dengan menggunakan ukuran rumah tangga berikut:

Bahan Makanan	Ibu Tidak Hamil (WUS)	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimester 2 dan 3	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	5 p	5 p	6 p	1 p = 100 gr atau ¾ gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	3 p	4 p	4 p	1 p = 50 gr atau 1 potong sedang
Protein nabati seperti: tempe, tahu dan kacang-kacangan	3 p	4 p	4 p	1 p = 50 gr atau 1 potong sedang
Sayuran	3 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa air
Buah	5 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 potong sedang
Minyak	5 p	5 p	6 p	1 p = 5 gr atau 1 sendok makan
Gula	2 p	2 p	2 p	1 p = 10 gr atau 1 sendok makan

- Pada kehamilan trimester pertama (minggu 1-13) kebutuhan gizi berfokus pada penambahan protein hewani, nabati, sayur dan buah.
- Pada kehamilan trimester kedua (minggu 13 -26) pertumbuhan janin sangat cepat dan ibu memerlukan tambahan kalori lebih kurang 300 kalori dan protein yang lebih tinggi dari biasa menjadi 2 gr/kg berat badan atau 20 gr serta zat gizi mikro yang lebih banyak.
- Pada kehamilan trimester ketiga (minggu 27 – lahir), kebutuhan gizi sama dengan trimester kedua.

Materi 7.1.b. Tabel Anjuran Jumlah Porsi Menurut Kecukupan Energi untuk Ibu Menyusui

Tabel Anjuran jumlah porsi menurut kecukupan energi untuk ibu menyusui:

Bahan Makanan	Ibu Tidak Menyusui	Ibu Menyusui (0-6 bulan)	Ibu Menyusui 7-12 Bulan	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	5 p	6 p	6 p	1 p = 100 gr atau ¾ gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	3 p	4 p	4 p	1 p = 50 gr atau 1 potong sedang
Protein nabati seperti: tempe, tahu dan kacang-kacangan	3 p	4 p	4 p	1 p = 50 gr atau 1 potong sedang
Sayuran	3 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa air
Buah	5 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 potong sedang
Minyak	5 p	6 p	6 p	1 p = 5 gr atau 1 sendok teh
Gula	2 p	2 p	2 p	1 p = 5 gr atau 1 sendok makan

Materi Peserta 7.2 Berbagai Jenis Makanan Lokal yang Ada

Makanan Pokok: biji-bijian, seperti jagung, gandum, beras, sagu dan umbi-umbian seperti singkong dan kentang	
Kacang-kacangan seperti kedelai, kacang hijau,kacang polong, kacang tanah dan biji-bijian seperti wijen	
Buah-buahan yang mengandung vitamin A dan sayuran seperti mangga, pepaya, jeruk, daun-daunan hijau, wortel, ubi jalar dan labu; **dan buah-buahan dan sayuran lain** seperti pisang, nenas, alpukat, semangka, tomat, terung dan kol. Catatan: termasuk tanaman liar yang digunakan secara lokal serta tanaman lain	
Makanan kaya zat besi bersumber hewani seperti daging sapi, ayam, hati dan telur; dan **makanan bersumber hewani lainnya** seperti ikan, susu dan produk susu lainnya *Cat: makanan hewani harus dimulai saat anak telah mencapai usia 6 bulan*	

Materi Peserta 7.2.a. Tabel Peran Utama Zat Gizi dalam Tubuh dan Makanan Sumbernya

Zat Gizi	Fungsi Selama Kehamilan	Makanan Sumbernya
Protein	Bahan utama pembentuk sel tubuh → pembentukan tambahan cairan darah ibu dan cadangan energi	Ikan, telur, daging, tempe, tahu, kacang-kacangan, susu
Karbohidrat	Penyedia energi/tenaga untuk ibu dan janin selama hamil	Beras, jagung, sagu, singkong, ubi jalar, kentang, talas, dan hasil olahannya
Lemak	Penyedia energi/tenaga jangka panjang untuk pertumbuhan (≤ 30% kalori sehari)	Minyak kelapa, minyak kelapa sawit, mentega, santan, lemak kambing dan lemak sapi Minyak kelapa, minyak kelapa sawit, mentega, santan, lemak kambing dan lemak sapi
Asam Lemak Essential (EFA)	Pembentukan jaringan saraf pusat, otak dan jaringan janin, serta pertumbuhan dan perkembangan otak	Alpukat, minyak kedelai, minyak jagung dan minyak ikan
Vitamin A	Meningkatkan kesehatan: Jaringan kulit, selaput mukosa saluran cerna, saluran kemih, saluran nafas Penglihatan dan imunitas Mendukung pertumbuhan tulang dan gigi	Ikan, hati, kuning telur, ubi jalar, sayuran dan buah-buahan berwarna jingga/oranye Provitamin A: Buah-buahan, sayuran berwarna hijau
Vitamin B6	Membantu pembentukan sel darah merah Perlu dalam metabolisme asam lemak dan sintesis protein	Beras merah, daging, hati, ikan tuna, kentang, pisang, tempe, kacang-kacangan
Vitamin B12	Membantu pembentukan sel darah merah Meningkatkan pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan saraf	
Asam Folat	Perlu untuk produksi, perbaikan dan fungsi DNA Perlu untuk produksi darah Membantu fungsi enzim	Ikan, brokoli, kembang kol, mangga, pare, kacang-kacangan, jeruk manis, alpukat, melon, semangka, kacang panjang, ubi jalar dan wortel
Vitamin C	Meningkatkan kesehatan gusi, gigi dan tulang Meningkatkan absorbsi zat besi (Fe) Sebagai antioksidan	Aneka buah terutama jeruk, jambu biji dan tomat

Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium yang dibutuhkan untuk memperkuat tulang ibu hamil dan janin	Susu, minyak hati ikan, ikan, telur, jamur
Vitamin E	Mencegah oksidasi asam lemak tak jenuh pembentukstruktur membran sel	Kecambah, asparagus, alpukat, bayam, minyak sayur, gandum, lobak, bengkoang
Calcium	Membantu mineralisasi cukup untuk pembentukan tulang dan gigi kuat Berperan pada kontraksi dan relaksasi otot, fungsi saraf, pembekuan darah, tekanan darah dan imunitas	Ikan teri, susu, tempe, kacang-kacangan
Zat besi (Fe)	Membantu sintesis eritrosit Berperan mencegah kelelahan Diperlukan enzim yang membentuk asam amino, kolagen, dan hormon	Hati,ikan, daging, telur, tempe, tahu, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau
Magnesium	Membantu: Pembentukan tulang dan gigi kuat Regulasi insulin dan kadar gula darah Mempertahankan keseimbangan asam-basa	Kacang mete, kacang tanah, tempe, ikan, sayur berwarna hijau dan beras merah
Zinc (Seng)	Membantu pembentukan organ dan kerangka tubuh dan organ sirkulasi Sebagai komponen insulin dan beberapa enzim Membantu sintesis DNA, RNA dan protein Berperan pada penyembuhan luka	Ikan, telur, daging, tempe, kacang-kacangan, susu dan jamur Ikan, telur, daging, tempe, kacang-kacangan, susu dan jamur
Yodium	Bahan pembentuk hormon pertumbuhan	Ikan, kerang, udang, garam beryodium, rumput laut

Materi Peserta 7.3 Praktik Pemberian MP-ASI yang Dianjurkan Pemberian Makan Ibu Hamil dan Ibu Menyusui dan Poin-Poin Diskusi Konseling

Praktik Pemberian MP-ASI yang Dianjurkan	Kemungkinan Topik Pembahasan Catatan: Pilih 2-3 yang paling relevan dengan keadaan Ibu dan/atau TAMBAHKAN diskusi permasalahan yang ada di wilayah tersebut
Setelah bayi berusia 6 bulan, berikan makanan tambahan (seperti bubur kental 2 - 3 kali sehari) di samping ASI	• Berikan contoh-contoh jenis-jenis MP-ASI lokal • Bila mungkin, gunakan ASI, bukan air, untuk melembikkan bubur • **KK 11: Praktik-praktik kebersihan yang baik dapat mencegah penyakit.** • **KK 12: Mulai Berikan MP-ASI saat Bayi sudah Berusia 6 bulan** • **Brosur: Bagaimana Memberikan Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan**
Setelah bayi semakin besar, tingkatkan frekuensi pemberian makanan, jumlah, tekstur dan jenisnya	• Secara perlahan tingkatkan frekuensi, jumlah, tekstur (kekentalan/ konsistensi), dan jenis makanannya, terutama makanan yang berasal dari hewan. Tambahkan tabur gizi pada makanan siap saji dalam satu kali makan. Tabur gizi diberikan 2 hari satu kali. • **KK 11: Praktek-praktek PHBS yang baik yang dapat mencegah penyakit.** • **KK 12 sampai 16: Kartu Konseling Pemberian MP-ASI**
Pemberian MP-ASI dari 6-9 bulan berikan ASI, ditambah 2 sampai 3 kali makan dan 1 sampai 2 kali makanan selingan (snack) per hari.	• Mulai dengan 2 sampai 3 sendok bubur atau makanan yang dilumatkan (berikan contoh bubur dan makanan keluarga) • Di usia 6 bulan, makanan ini merupakan ajang pengenalan rasa baru daripada makanan sesungguhnya • Buat bubur dengan susu – terutama ASI; kacang yang dilumatkan • (sedikit minyak juga bisa ditambahkan) • Secara perlahan tingkatkan menjadi setengah (cangkir 250 ml). • Tunjukkan jumlah dalam cangkir yang dibawa ibu • Makanan apapun dapat diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan sejauh makanan itu dilumatkan atau dicincang/dicacah. Anak-anak tidak memerlukan gigi untuk mengunyah makanan seperti telur, daging, dan sayuran hijau. Tambahkan tabur gizi, dua hari sekali, pada makanan siap saji. • **KK 11: Praktek-praktek kebersihan yang baik dapat mencegah penyakit.** • **KK 13: Pemberian MP-ASI dari usia 6 bulan -9 bulan** • **KK 16: Keanekaragaman Makanan** • **Brosur: Bagaimana Memberi Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan**

Praktik Pemberian MP-ASI yang Dianjurkan	Kemungkinan Topik Pembahasan Catatan: Pilih 2-3 yang paling relevan dengan keadaan Ibu dan/atau TAMBAHKAN diskusi permasalahan yang ada di wilayah tersebut
Pemberian Makanan Tambahan dari usia 9-12 bulan: ASI, ditambah 3 - 4 kali makan dan 1 - 2 kali makanan kecil per hari.	• Berikan makanan yang telah dicacah/dipotong-potong dan dan makanan yang bisa dipegang/digenggam • Secara perlahan tingkatkan sampai setengah mangkuk (ukuran 250 ml). Tunjukkan jumlah dalam cangkir yang dibawa ibu. • Makanan bersumber hewani sangat penting dan dapat diberikan. Tambahkan tabur gizi, dua hari sekali, pada makanan siap saji. **KK 16: Kartu Konseling Keaneka Ragaman Makanan** **Brosur: Bagaimana memberikan makan bayi di atas 6 bulan**
Pemberian Makanan Tambahan dari usia 12-24 bulan: ASI, ditambah 3 - 4 kali makan dan 1 - 2 kali makanan kecil per hari.	• Berikan makanan keluarga Berikan tiga-perempat (3/4) sampai 1 mangkuk (ukuran 250ml). Tunjukkan ukuran dalam mangkuk yang dibawa ibu • Makanan yang diberikan harus disiapkan dan disimpan dalam tempat yang bersih untuk menghindari diare dan penyakit lain • Makanan disimpan dalam temperatur normal harus dikonsumsi dalam 2 jam. Tambahkan bubuk tabur gizi / taburia, dua hari sekali, pada makanan siap saji. **KK 11: Kebersihan yang baik mencegah penyakit** **KK 15: Pemberian MP-ASI usia 12-24 bulan** **KK 16: Keanekaragaman Makanan** **Brosur: Bagaimana memberikan makan bayi di atas 6 bulan**
Berikan bayi 2-3 variasi dari makanan keluarga; makanan pokok, kacang-kacangan, sayur, dan makanan bersumber hewani	Coba berikan makanan yang berbeda sesuai dengan kelompok makanan untuk setiap kali makan. Misalnya: • Makanan bersumber hewani kaya zat besi seperti daging, hati, dan telur; serta Makanan bersumber hewani lainnya seperti ikan dan ayam (1*) • Makanan pokok seperti jagung, nasi, tepung, umbi-umbian (2**) • Makanan berasal dari kacang-kacangan (3***) • Buah dan Sayur kaya vitamin A, serta buah dan sayur lain (4****) • Tambahkan minyak atau lemak dalam jumlah kecil untuk memberikan • tambahan energi (tambahan minyak tidak diperlukan bila anak makan • makanan yang digoreng, atau bila bayi terlihat sehat dan gemuk) • Brosur: Bagaimana Memberi Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan • **KK 12 sampai 16: Kartu Konseling Pemberian MP-ASI** • **Brosur: Bagaimana Memberi Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan**
Teruskan pemberian ASI sampai anak berusia dua tahun atau lebih	• Selama tahun pertama dan kedua, ASI adalah sumber gizi yang paling penting bagi bayi Anda. • Menyusui di antara waktu makan dan setelah makan; jangan mengurangi frekuensi menyusui • **KK 12 sampai 16: Kartu Konseling Pemberian MP-ASI** • **Brosur: Bagaimana Memberi Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan**

Praktik Pemberian MP-ASI yang Dianjurkan	Kemungkinan Topik Pembahasan Catatan: Pilih 2-3 yang paling relevan dengan keadaan Ibu dan/atau TAMBAHKAN diskusi permasalahan yang ada di wilayah tersebut
Bersabarlah dan bujuk anak untuk menghabiskan makanannya	• Pada awalnya bayi mungkin perlu waktu untuk membiasakan diri memakan makanan selain dari ASI. • Gunakan piring tersendiri untuk memberi makan anak untuk memastikan bahwa ia memakan seluruh makanan yang diberikan. • Lihat Materi Peserta 7.4: Pemberian Makan secara Aktif/Responsif. • **KK 12 sampai 16: Kartu Konseling Pemberian MP-ASI** • **Brosur: Bagaimana Memberi Makan Bayi setelah Usia 6 Bulan**
Cuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan dan memberi makan anak. Cuci tangan anak sebelum ia makan	• Makanan yang akan diberikan kepada anak harus selalu disimpan dan disiapkan di tempat yang bersih untuk mencegah kontaminasi, yang dapat menyebabkan diare dan penyakit lainnya. • Cuci tangan Anda dengan sabun setelah ke toilet dan cuci dan bersihkan pantat bayi. • Pastikan bayi/anak Anda berada dalam lingkungan yang bersih saat makan • **KK11: Praktek-praktek kebersihan/PHBS yang baik yang dapat mencegah penyakit.**
Beri makan bayi dengan piring dan sendok yang bersih	• Piring mudah untuk dibersihkan • **KK 12-15: Pemberian MP-ASI**
Bujuk anak untuk terus menyusu dan terus makan sewaktu ia sakit dan berikan makanan tambahan setelah sembuh	• Kebutuhan cairan dan makanan lebih tinggi sewaktu anak sakit • Lebih mudah bagi anak untuk makan sedikit makanan tapi sering. Berikan anak makanan yang ia sukai dalam jumlah kecil sepanjang hari. • Anak yang sakit membutuhkan makanan tambahan dan harus sering-sering disusui untuk memulihkan kekuatannya dan berat yang hilang selama ia sakit. • Manfaatkan masa setelah kesembuhan ketika selera makannya telah kembali untuk memastikan bahwa anak mengganti apa yang hilang sewaktu ia sakit. • **KK 18: Memberi makan anak sakit yang berusia lebih dari 6 bulan**
Pemberian Makan Ibu Hamil/Ibu Menyusui	• Ada penambahan porsi ketika hamil yaitu penambahan protein hewani di trimester pertama karena kebutuhan protein untuk pertumbuhan janin dalam kandungan. • Ada penambahan porsi karbohidrat/energi ketika trimester dua dan tiga untuk pertumbuhan janin dalam kandungan. • Variasi makanan perlu diperhatikan selama hamil dan menyusui agar kebutuhan ibu dan janin/bayi tercukupi. • Ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah (TTD)selama hamil, untuk mengurangi mual tablet dapat diminum sebelum tidur

	• Ibu hamil dan ibu menyusui minum yang cukup untuk menjaga kesehatannya • **KK 1: Pemberian Makan Selama Hamil dan Menyusui** • **KK 11: Praktik-praktik kebersihan/PHBS yang baik untuk mencegah penyakit.** • **KK 16: Keanekaragaman Makanan** • **Brosur untuk Ibu Hamil**

Catatan:

- Gunakan garam beryodium sewaktu menyiapkan makanan keluarga
- Berikan kapsul vitamin A kepada bayi dan anak-anak mulai usia 6 bulan, setiap enam bulan sampai anak berusia 5 tahun
- Di negara-negara dimana tingkat anemia dan kekurangan gizi mikro cukup tinggi, tabur gizi diberikan mulai usia 6 bulan.
- Di negara-negara dimana prevalensi balita pendek atau stunted masih tinggi dan kerawanan pangan cukup tinggi, tabur gizi dapat diberikan kepada anak-anak mulai usia 6 bulan. Tabur gizi ini ditambahkan ke makanan tambahan yang biasa diberikan untuk memperkaya zat gizi pada makanan dan bukan untuk menggantikan makanan lokal.

- Pendek ***'stunting'*** adalah anak dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya.
- Stunting terjadi akibat kekurangan gizi berulang dalam waktu yang lama, pada saat janin hingga anak usia dua tahun. Gangguan terhadap tumbuh kembang dan perkembangan anak tidak dapat diperbaiki setelah usia 2 tahun.
- Stunting pada anak dapat berakibat fatal bagi kemampuan belajar di sekolah, dan bagi produktivitas mereka di masa dewasa. Penelitian membuktikan bahwa kemampuan anak pendek lebih rendah dibandingkan anak dengan tinggi normal; dan pada saat dewasa, kemampuan bekerja (produktivitas) anak pendek lebih rendah dibandingkan dengan anak yang normal.
- Pencegahan anak stunting dilakukan dengan pemberian gizi yang baik sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun.

Catatan Penting Mengenai Bubuk Tabur Gizi / Taburia

- Bubuk tabur gizi/taburia terdiri dari vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak usia 6-23 bulan. Bubuk tabur gizi digunakan untuk memperkaya zat gizi pada makanan keluarga yang biasa dikonsumsi anak, terutama bila makanan lokal yang ada tidak mencukupi kandungan gizinya (terutama zat besi dan gizi mikro lainnya).
- Satu bungkus bubuk tabur gizi/taburia diberikan dua hari sekali pada makanan siap saji (satu bungkus untuk satu kali makan).
- Untuk memastikan bahwa satu bungkus dapat dikonsumsi seluruhnya oleh anak, pisahkan 3-4 sendok nasi/bubur lembik dan campurkan dengan bubuk tabur gizi. Berikan campuran tersebut pada suapan-suapan awal, dan pastikan bahwa 3-4 sendok tersebut dimakan seluruhnya oleh anak.
- ***Jangan mencampurkan bubuk tabur gizi pada makanan panas****- zat besi pada tabur gizi tersebut dapat "pecah" sehingga menimbulkan bau dan rasa yang mungkin menyebabkan anak tidak suka pada makanan yang diberikan*
- ***Jangan mencampurkan bubuk tabur gizi pada makanan berkuah****- tabur gizi tidak larut dalam air*
- Ada kemungkinan BAB anak akan menjadi hitam dan sedikit keras setelah mengkonsumsi bubuk tabur gizi/Taburia- jangan khawatir, karena itu merupakan efek dari kandungan zat besi yang ada dalam tabur gizi. Biasanya ini hanya akan terjadi pada awal-awal pemberian.
- Simpan bubuk tabur gizi/ Taburia dalam wadah tertutup (kotak, toples) yang bersih, kering, tidak lembab dan bebas dari semut, serangga dan binatang. Hindarkan dari sinar matahari langsung.
- Bubuk tabur gizi / Taburia dinyatakan rusak apabila : tanggal penggunaan melewati tanggal kadaluarsa, bungkus berlubang atau sobek, setelah dibuka bungkusnya isinya menggumpal atau berubah warna.
- Jangan memberikan bubuk tabur gizi / Taburia tanpa penjelasan

Materi Peserta 7.4 Pemberian Makanan Aktif/Responsif untuk Anak

Definisi: Pemberian makan secara aktif/responsif adalah bersikap perhatian dan responsif terhadap tanda-tanda yang disampaikan anak bahwa ia siap untuk makan; berikan dorongan secara aktif kepada anak Anda untuk makan, tapi jangan paksa dia.

Pentingnya pemberian makan secara aktif:
Bila anak makan sendiri, mungkin dia tidak akan kenyang. Ia gampang terganggu. Oleh sebab itu, anak perlu bantuan. Bila anak tidak mendapatkan makanan yang cukup, ia akan menjadi kurang gizi.

- Biarkan anak makan dari piringnya sendiri (pengasuh akan tahu seberapa banyak anak itu makan).
- Duduk bersama anak, bersikap sabar dan berikan dorongan agar ia mau makan.
- Berikan makanan yang bisa diambil dan dipegang anak; anak-anak seringkali ingin makan sendiri. Berikan dia dorongan untuk melakukan itu, tapi pastikan bahwa makanan itu memang masuk ke mulutnya.
- Ibu/ayah/pengasuh bisa menggunakan tangannya (setelah dicuci) untuk menyuapi anak.
- Beri anak makan begitu ia memperlihatkan tanda bahwa ia lapar.
- Jika anak menolak untuk makan, terus berikan dorongan; cobalah untuk memangku anak waktu memberinya makan.
- Ajak anak bermain coba untuk menjadikan makan sebagai pengalaman belajar dan menyenangkan, tidak hanya sebagai pengalaman makan. Anak harus diberi makan di tempat yang biasa ia diberi makan.
- Anak sebanyak mungkin harus makan bersama keluarga untuk menciptakan suasana yang dapat meningkatkan perkembangan psiko-afektif.
- Bantu anak untuk makan.
- Jangan paksa jika anak tidak mau makan. Jangan paksakan makanan masuk ke mulutnya.
- Jika anak menolak untuk makan, tunggu atau tangguhkan sampai ia mau.
- Jangan berikan anak terlalu banyak minum sebelum dan sewaktu ia makan.
- Beri pujian kepada anak waktu ia makan.

Orang tua, Ayah, anggota keluarga (kakak), pengasuh anak dapat ikut ambil bagian dalam pemberian makanan aktif/responsif.

SESI 9. PEMANTAUAN PERTUMBUHAN

Materi Peserta 9.1: Cara Menimbang Balita dengan Benar

Persiapan Menimbang	• Jelaskan pada ibu alasan untuk menimbang anak, sebagai contoh, untuk memantau pertumbuhan anak, menilai proses penyembuhan, atau melihat reaksi anak terhadap perubahan pengasuhan dan pemberian makanan. • Gunakan pakaian seminimal mungkin. Jelaskan, hal ini perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil timbangan yang akurat. Penggunaan popok basah, atau sepatu dan jeans, dapat menambah berat lebih dari 0,5 kg. Bayi harus ditimbang tanpa pakaian. Jika terlalu dingin untuk menanggalkan pakaian, atau anak menolak untuk ditanggalkan pakaiannya, perlu diberi catatan bahwa anak ditimbang menggunakan pakaian. Hindari anak menjadi takut/jengkel.
Menimbang Anak Menggunakan Dacin	
Persiapan Alat	• Gantung dacin pada tempat yang kokoh seperti penyangga kaki tiga atau pelana rumah atau kosen pintu atau dahan pohon yang kuat • Atur posisi batang dacin sejajar dengan mata penimbang • Posisi paku tegak lurus • Pastikan bandul geser berada pada angka NOL • Pasang sarung timbang/celana timbang/kotak timbang yang kosong pada dacin • Seimbangkan dacin dengan memberi kantung plastik berisikanpasir/batu diujung batang dacin, sampai kedua jarum tegak lurus
Pelaksanaan Penimbangan	• Masukkan balita kedalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai jarum tegak lurus • Baca berat badan balita dengan melihat angka diujung bandul geser • Catat hasil penimbangan dengan benar di kertas/buku bantu dalam kg dan ons • Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan balita dari sarung/celana/kotak timbang

Materi Peserta 9.2 : Langkah Pengisian KMS

<table>
<tr><td>KMS Balita</td><td>

- Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

</td></tr>
<tr><td colspan="2">Memilih KMS sesuai jenis kelamin</td></tr>
<tr><td></td><td>

- KMS Anak Laki-Laki berwarna biru untuk anak laki-laki dan KMS Anak Perempuan berwarna merah muda untuk anak perempuan.

</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mengisi identitas anak dan orang tua pada halaman muka KMS</td></tr>
<tr><td>

Nama Anak : Aida Fitri
Tanggal Lahir : 12 Februari 2008
Berat Badan Waktu Lahir : 3,0 kg
Panjang Badan Waktu Lahir : 48 cm
Nama Ayah : Fahri
Nama Ibu : Suciwati
Alamat : Jl. Baru No 45
Posyandu : Melati
Tanggal Pendaftaran : 26 Maret 2008

BAWALAH KMS SETIAP KALI KE POSYANDU /PUSKESMAS/RUMAH SAKIT

Departemen Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat

</td><td>

- Tuliskan data identitas anak pada halaman 2 bagian 5: Identitas anak.

Contoh, catatan data identitas Aida Fitri

</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mengisi Bulan Lahir dan Bulan Penimbangan Anak</td></tr>
<tr><td>

</td><td>

- Tulis bulan lahir anak pada kolom **bulan penimbangan** di bawah umur 0 bulan.
- Tulis semua kolom bulan berikutnya secara berurutan.

Contoh disamping, Aida lahir pada bulan Februari 2008

</td></tr>
</table>

- Apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirannya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
- Tulis bulan saat penimbangan pada kolom sesuai umurnya.
- Tulis semua kolom berikutnya secara berurutan.

Contoh:
Penimbangan dilaksanakan pada akhir bulan Agustus 2008. Bila Ibu/pengasuh mengatakan anak baru saja berulang tahun yang pertama bulan lalu, berarti umur anak saat ini 13 bulan. Tulis Agustus dibawah umur 13 bulan

Meletakkan Titik Berat Badan dan Membuat Garis Pertumbuhan Anak

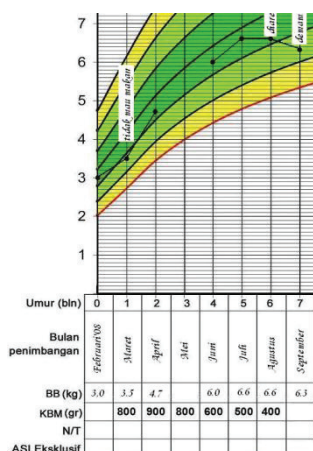
- Letakkan (ploting) titik berat badan hasil penimbangan
- Tulis berat badan hasil penimbangan di bawah kolom bulan penimbangan.
- Letakkan titik berat badan pada titik temu garis tegak (bulan penimbangan) dan garis datar (berat badan).

Contoh:
Aida dalam penimbangan bulan Juni 2008 umurnya 4 bulan dan berat badannya 6 kg.

- Hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu
- Jika bulan sebelumnya anak ditimbang, hubungkan titik berat badan bulan lalu dengan bulan ini dalam bentuk garis lurus.

Contoh:
Aida lahir pada bulan Februari 2008 dengan berat badan lahir 3,0 kg. Data berat badannya adalah sebagai berikut:
- *Bulan Maret, berat badan Aida 3,3 kg.*
- *Bulan April, berat badan Aida 4,7 kg.*
- *Bulan Mei, Aida tidak datang ke Posyandu.*
- *Bulan Juni, berat badan Aida 6,0 kg.*
- *Bulan Juli, berat badan Aida 6,6 kg.*
- *Bulan Agustus, berat badan Aida 6,6 kg.*
- *Bulan September, berat badan Aida 6,3 kg.*

> Jika anak bulan lalu tidak ditimbang, maka garis pertumbuhan tidak dapat dihubungkan.

Mencatat Setiap Kejadian yang Dialami Anak

Catat setiap kejadian kesakitan yang dialami anak.

Contoh :

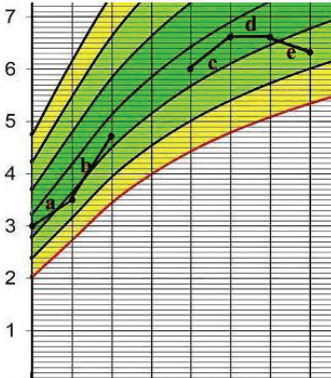
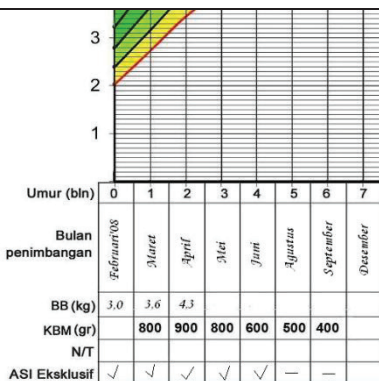
- Pada penimbangan di bulan Maret anak tidak mau makan
- Saat ke Posyandu di bulan Agustus, anak sedang mengalami diare
- Penimbangan selanjutnya di bulan September anak sedang demam

Mengisi Catatan Pemberian Kapsul Vitamin A

BERI VITAMIN A SESUAI JADWAL UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MATA DAN PERTUMBUHAN ANAK

Catatan Pemberian Vitamin A

Umur /bln	Dosis	Tgl. diberikan	
6 - 11	1 kapsul biru di bln Februari atau Agustus	26/8/08	
12 - 23	1 kapsul merah setiap bln Februari dan bln Agustus		
24-35			
36-47			
48-59			

Tanggal diisi oleh kader sesuai dengan tanggal dan bulan pemberian kapsul vitamin A oleh kader

Mengisi Kolom Pemberian ASI Eksklusif

Beri tanda (√) bila pada bulan tersebut bayi masih diberi ASI saja, tanpa makanan dan minuman lain. Bila diberi makanan lain selain ASI, bulan tersebut dan bulan berikutnya diisi dengan tanda (-).

Materi Peserta 9.3: Menentukan Status Pertumbuhan dalam KMS dan Tindak Lanjutnya

<table>
<tr><td colspan="2">Cara Menentukan Status Pertumbuhan Balita dalam KMS</td></tr>
<tr><td>NAIK (N)

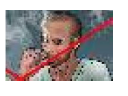
Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan
atau
Kenaikan BB sama dengan KBM
(Kenaikan BB Minimal) atau lebih

TIDAK NAIK (T)

Grafik BB mendatar atau menurun
memotong garis pertumbuhan dibawahnya
atau
Kenaikan BB kurang dari KBM</td><td>• Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM).</td></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><td>Umur (bln)</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr>
<tr><td>Bulan penimbangan</td><td>Februari'08</td><td>Maret</td><td>April</td><td>Mei</td><td>Juni</td><td>Juli</td><td>Agustus</td><td>September</td></tr>
<tr><td>BB (kg)</td><td>3.0</td><td>3.5</td><td>4.7</td><td></td><td>6.0</td><td>6.6</td><td>6.6</td><td>6.3</td></tr>
<tr><td>KBM (gr)</td><td></td><td>800</td><td>900</td><td>800</td><td>600</td><td>500</td><td>400</td><td></td></tr>
<tr><td>N/T</td><td>-</td><td>T</td><td>N</td><td>-</td><td>-</td><td>N</td><td>T</td><td>T</td></tr>
<tr><td>ASI Eksklusif</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>Contoh disamping menggambarkan status pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan anak dalam KMS:

a. **TIDAK NAIK (T);** grafik berat badan memotong garis pertumbuhan dibawahnya; kenaikan berat badan < KBM (<800 g)
b. **NAIK (N)**, grafik berat badan memotong garis pertumbuhan diatasnya; kenaikan berat badan > KBM (>900 g)
c. **NAIK (N)**, grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhannya; kenaikan berat badan > KBM (>500 g)
d. **TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan mendatar; kenaikan berat badan < KBM (<400 g)
e. **TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan menurun; grafik berat badan < KBM (<300 g)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tindak Lanjut Hasil Penentuan Status Pertumbuhan Balita</td></tr>
<tr><td>Berat Badan Naik</td><td>• Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu
• Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana
• Anjurkan kepada ibu untuk mempertahankan kondisi anak dan berikan nasihat tentang pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
• Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.</td></tr>
</table>

Berat Badan Tidak Naik 1 kali	• Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu • Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana • Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak • Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu. • Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya • Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya
Berat Badan Tidak Naik 2 kali Berturut Turut atau Berada di Bawah Garis Merah	• Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu dan anjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya. • Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana • Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak • Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu. • Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya Rujuk anak ke Puskesmas/Pustu/Poskesdes.

SESI 10. BAGAIMANA MELAKUKAN KONSELING: BAGIAN II

Materi Peserta 10.1 Penilaian PMBA Pasangan Ibu/Anak

LEMBAR PENILAIAN PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK (versi kader)

Nama Ibu	: ________________	**Nama Kader**	:
Nama Anak	: ________________	**Posyandu**	:
Umur Anak	: ________________	**Tanggal Kunjungan**	:
Jenis Kelamin	: ________________	**Kunjungan ke**	:

Langkah I : Bertanya dan Lihat (Keterampilan mendengar dan mempelajari)

RIWAYAT KEHAMILAN	KONDISI KESEHATAN	KMS	MENYUSUI	PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING	KEBERSIHAN
BB : ………… kg Hamil ke… Umur kehamilan ……... bln Anak ke………… Riwayat menyesui sebelumnya……. **Riwayat keguguran** □ ya □ tdk **LILA** □ > 23,5 CM (Normal) □ < 23,5 cm (KEK) **Kebiasaan Makan (frejuva):** .... **Tablet Tambah Darah / MMN** □ Tidak minum □ Minum …….. Tablet Diminum dengan: ………………… Jumlah Air Yang Diminum...Gelas	□ Batuk Pilek □ Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) □ Mencret/Diare □ Panas/Demam □ Kejang □ Menolak menyusu □ Muntah □ Sehat □ Lain-lain ………………… …………………	BB Lahir …… kg BB : ………… Kg Status Pertumbuhan (Buku KIA/KMS) □ Naik □ Tidak Naik □ 2T □ BGM □ Tidak ada KMS	IMD : □ Ya □ Tidak ASI awal …………. ASI akhir ………… Pemberian ASI □ Ya □ Tidak Berapa Kali sehari : …………………… Penggunaan botol : □ Ya □ Tidak Kesulitan menyusui: …………………… Posisi: □ Badan lurus □ Menghadap payudara □ Menempel perut ibu □ Seluruh badan disangga Pelekatan: □ Areola atas lebih terlihat □ Mulut terbuka lebar □ Bibir bawah terbuka keluar □ Dagu menempel payudara ibu □ Pipi kembung Pemberian Susu For mula □ Ya □ Tidak	Makanan apa yang diberikan sejak 1 hari kemarin : Berapa kali sehari : Jumlah/Porsi: Bagaimana bentuk/ tekstur makanan : .... Jenis: ☆ Makanan pokok: .... ☆ Sayur dan buah: .... ☆ Kacang-kacangan: .... ☆ Hewani: .... Aktif dan Responsif □ Ya □ Tidak + Taburia + Garam Yodium Selingan: .... Jajan: .... Minuman lain: ……………………	□ Cuci tangan pakai sabun di air □ Masak Air Sebelum diminum □ Tidak Merokok □ Tidak pakai dot

Untuk ibu menyusui tanyakan:
Bagaimana kebiasaan makan dan Jumlah air yang diminum……

Langkah II: Berpikir (Analisa)

Masalah pemberian makan anak:

A. ______________________________

B. ______________________________

} Tangga Perilaku ke berapa

Langkah III : Bertindak (Melakukan)

- Memberikan pujian
- Memberi satu atau dua saran dengan menggunakan Kartu Konseling Nomor: ____________
- Menyepakati waktu untuk kunjungan berikutnya: ______________________
- Merujuk jika perlu
- Berterima kasih

Penjelasan Materi Peserta 10.1b: Penilaian PMBA Pasangan Ibu/Anak (versi kader)

1. Beri salam kepada Ibu
2. Tanyakan identitas anak/ibu hamil dan ibu menyusui (UMUR), hafalkan nama ANAK/IBU
3. Lihat KMS atau buku KIA dan riwayat penyakit anak/ibu hamil atau ibu menyusui
4. Membaca grafik pertumbuhan
   a. Bila grafik menunjukkan kenaikan berat badan anak, puji ibu→"Bagus sekali ibu, NAMA ANAK naik berat badannya"
      Bila grafik menunjukkan penurunan, tetap puji ibu→Bagus sekali ibu, NAMA ANAK rajin dibawa ke posyandu
   b. Tanyakan apa yang dimakan anak kemarin (ASI dan MP-ASI): (bagaimana jenis/variasi, frekuensi, kekentalan, porsi)
      i. Pagi hari – apa yang dimakan-
      ii. Antara pagi hari dan siang hari
      iii. Siang hari
      iv. Antara siang hari – sore hari
      v. Malam hari
      vi. Lihat Cara Ibu Menyusui (Bila anak di bawah 3 bulan, lihat pelekatan/posisi)
   c. Siapa yang biasa memberikan makan anak
   d. Untuk menjaga kebersihan, apa yang ibu lakukan sebelum menyiapkan atau memberikan makan pada anak
   e. INGAT TANGGA PERUBAHAN PERILAKU:
      - Bila IBU dalam TANGGA TIDAK TAHU→ Beri informasi sesuai usia ANAK
      - Bila IBU dalam TANGGA TAHU→Motivasi/Dorong Ibu
5. Cek buku KIA: Berat badan, Hamil ke..., TTD, LILA, Usia Kehamilan, Hb, Riwayat keguguran

	Nama Ibu / Pengasuh	Nama Anak	Usia Anak (dalam bulan)	Jumlah Anak yang Lebih Tua	
Observasi tentang ibu / pengasuh					
Penyakit anak	Anak sakit	Anak tidak sakit	Anak sudah sembuh		
Kurva pertumbuhan Meningkat	Ya	Tidak	Statis		
Ceritakan pada saya tentang pemberian ASI	Ya	Tidak	Kapan pemberian ASI berhenti?	Frekuensi: berapa kali/hari	Kesulitan bagaimanakah kegiatan menyusuinya?
Makanan tambahan	Apakah anak Anda mendapatkan makanan lain?	Apa	Frekuensi: berapa kali/hari	Jumlah: berapa banyak (ref. 250 ml)	Tekstur: seberapa Kental
	Makanan pokok (susu, makanan lokal lainnya)				
	Kacang-kacangan (kedelai, dan makanan lokal lainnya)				
	Sayuran/buah-buahan (contoh makanan lokal)				
	Hewani: daging/ikan/ jeroan/unggas/ telur				
Cairan	Apakah anak Anda mendapat minuman lain?	Apa	Frekuensi: berapa kali/hari	Jumlah: berapa banyak (ref. 250 ml)	Menggunakan botol? Ya/Tidak
	Susu lain				
	Cairan lain				
Tantangan lain?					
Ibu/pengasuh membantu anak	Siapa yang membantu anak makan?				
Kebersihan	Beri anak makan dengan menggunakan piring dan sendok yang bersih	Cuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, dan sebelum menyuapi anak	Cuci tangan anak dengan sabun sebelum ia makan		

Materi Peserta 10.2: Lembaran Observasi untuk Penilaian PMBA Pasangan Ibu/Anak

Nama Konselor: ____

NamaPeninjau/*observer*: ____

Tanggal kunjungan: ____
(√ untuk Ya dan x untuk Tidak)

Apakah konselor
Menggunakan keterampilan Mendengarkan dan Memperlajari:

- ☐ Menjaga kepala tetap sejajar dengan ibu/ayah/pengasuh?
- ☐ Memberi perhatian? (kontak mata)
- ☐ Menyingkirkan penghalang? (meja dan catatan)
- ☐ Menyediakan waktu?
- ☐ Menggunakan sentuhan yang wajar?
- ☐ Mengajukan pertanyaan terbuka?
- ☐ Menggunakan respons dan isyarat yang menunjukkan perhatian?
- ☐ Mengulang kembali apa yang dikatakan ibu?
- ☐ Menghindari penggunaan kata-kata menghakimi?
- ☐ Memberikan waktu kepada ibu/orang tua/ pengasuh untuk bicara?

Menggunakan Keterampilan Membangun Kepercayaan Diri dan Memberikan Dukungan:

- ☐ Menerima apa yang dipikirkan dan dirasakan ibu?
- ☐ Mendengarkan keluhan ibu/pengasuh?
- ☐ Mengakui dan menghargai apa yang dilakukan oleh ibu dan bayi dengan benar?
- ☐ Memberikan bantuan praktis?
- ☐ Memberikan sedikit informasi yang relevan?
- ☐ Menggunakan bahasa yang sederhana?
- ☐ Memberikan satu atau dua buah saran, bukan perintah?

PENILAIAN
(√ untuk Ya dan x untuk Tidak)
Apakah konselor

- ☐ menilai usia dengan benar?
- ☐ memeriksa pemahaman ibu tentang kurva pertumbuhan anak? (jika GMP ada di daerahnya)
- ☐ Memeriksa penyakit anak yang terbaru?

Menyusui:

- ☐ Menilai status pemberian ASI sekarang?
- ☐ Memeriksa kesulitan pemberian ASI?
- ☐ Mengamati pemberian ASI?

Cairan:

- ☐ Menilai asupan “cairan lain”?

Makanan:

- ☐ Menilai asupan “makanan lain”?

Pemberian Makanan aktif:

- ☐ Menanyakan apakah anak dibantu waktu makan?

Kebersihan:

- ☐ Memeriksa tentang kebersihan yang terkait dengan pemberian makanan?

ANALISIS

(√ untuk Ya dan x untuk Tidak)

- ☐ Mengidentifikasi kesulitan dalam pemberian makan
- ☐ Memprioritaskan kesulitan? (jika lebih dari satu)
  Catat kesulitan yang diprioritaskan ______________________________

Apakah konselor

- ☐ Memuji ibu/pengasuh yang melakukan praktek-praktek yang direkomendasikan?
- ☐ Menangani kesulitan-kesulitan dalam pemberian ASI, misalnya, pelekatan yang buruk atau pola pemberian ASI yang buruk dengan bantuan praktis.
- ☐ Membicarakan rekomendasi pemberian makanan yang sesuai usia dan poin-poin diskusi yang memungkinkan?
- ☐ Memberikan satu atau dua opsi yang sesuai dengan usia anak dan perilaku pemberian makanan?
- ☐ Membantu ibu memilih satu atau dua hal yang bisa ia coba untuk mengatasi tantangan pemberian makanan?
- ☐ Menggunakan Kartu Konseling dan Brosur yang tepat yang paling relevan dengan situasi anak – dan membicarakan informasi itu dengan ibu/pengasuh?
- ☐ Meminta ibu untuk mengulangi perilaku baru yang telah disepakati?
  Catat perilaku yang disepakati: ______________________________
- ☐ Menanyakan ibu apakah mereka punya pertanyaan/keluhan?
- ☐ Memberi rujukan bila perlu?
- ☐ Memberikan saran dimana ibu bisa mendapatkan dukungan tambahan?
- ☐ Menyepakati tanggal/waktu untuk sesi lanjutan?
- ☐ Berterima kasih kepada ibu atas waktu mereka?

Materi Peserta 10.3: Membangun Keyakinan Diri dan Memberikan Keterampilan Pendukung

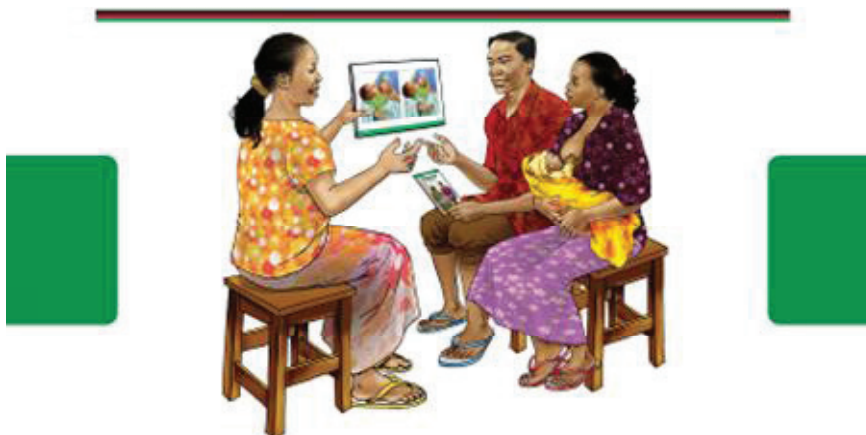
1. Terima apa yang dipikirkan dan dirasakan ibu/ayah/pengasuh (untuk membangun kepercayaan diri, biarkan ibu/ayah/pengasuh berbicara tentang keluhannya sebelum membetulkan informasi)

2. Kenali dan puji apa yang dilakukan oleh ibu/ayah/pengasuh dan bayi dengan benar.

3. Berikan bantuan praktis.

4. Berikan sedikit informasi yang relevan

5. Gunakan kartu konseling yang tepat.

6. Berikan satu atau dua saran, bukan perintah.

SESI 11. KESULITAN-KESULITAN PEMBERIAN ASI YANG SERING TERJADI : GEJALA, PENCEGAHAN, DAN APA YANG HARUS DILAKUKAN

Materi Peserta 11.1 : Kesulitan Menyusui Yang Sering Dijumpai

Kesulitan pemberian ASI	Pencegahan	Apa yang perlu dilakukan
Payudara membengkak Ge**jala:** • Terjadi pada kedua payudara • Membengkak • Lunak • Hangat • Agak kemerahan • Sakit • Kulit mengkilat, kencang dan puting susu rata dan sulit diisap anak • Bisa terjadi pada hari ke 3 sampai ke 5 setelah melahirkan (bila produksi susu meningkat drastis dan anak belum bisa menyusu)	☐ Letakkan bayi kontak kulit dengan ibu ☐ Mulai berikan ASI dalam - satu jam pertama kelahiran ☐ Pelekatan yang baik ☐ Sering-sering memberikan ASI bila diminta anak (sesering dan selama yang diinginkan anak) siang dan malam: 8 sampai 12 kali per 24 jam Catatan: di hari pertama atau kedua bayi mungkin hanya disusui 2 sampai 3 kali	☐ Perbaiki pelekatan ☐ Berikan ASI lebih sering ☐ Usap payudara dengan lembut untuk merangsang aliran ASI ☐ Tekan di sekitar areola untuk mengurangi pembengkakan dan untuk membantu bayi mengisap ☐ Tawarkan kedua payudara ☐ Perah susu untuk mengurangi tekanan sampai bayi bisa mengisap ☐ Kompres dengan air hangat untuk membantu aliran ASI sebelum diperas ☐ Kompres dengan air dingin untuk mengurangi bengkak setelah diperas
Puting retak/sakit **Gejala:** • Payudara/puting terasa sakit • Retak di ujung puting atau di dasarnya • Kadang berdarah • Bisa terjadi infeksi	☐ Pelekatan yang baik ☐ Jangan gunakan botol susu (cara menghisap yang berbeda dengan menghisap puting sehingga terjadi bingung puting) ☐ Jangan gunakan sabun atau krim pada puting	☐ Jangan berhenti menyusui ☐ Perbaiki pelekatan dengan memastikan bahwa bayi datang dari bawah payudara dan didekap erat ☐ Mulai menyusui pada sisi yang kurang terasa sakit ☐ Ubah posisi menyusui ☐ Biarkan bayi melepaskan sendiri isapannya ☐ Oleskan cairan ASI ke puting ☐ Jangan gunakan sabun atau krim pada puting ☐ Jangan tunggu sampai payudara penuh untuk menyusui ☐ Jangan gunakan botol susu

Kesulitan pemberian ASI	Pencegahan	Apa yang perlu dilakukan
Saluran air susu tersumbat karena salah satu payudara mengalami infeksi (mastitis) **Gejala saluran tersumbat:** • ada tonjolan lunak, nyeri, kemerahan, ibu tidak merasa sakit, tidak demam **Gejala mastitis:** • Payudara membengkak keras • Terasa sangat sakit • Kemerahan di satu tempat • Umumnya ibu merasa tidak enak badan • Demam • Kadang-kadang bayi menolak menyusu karena ASI terasa asin	☐ Minta bantuan dari keluarga untuk melakukan tugas rumah tangga yang tidak terkait dengan perawatan bayi ☐ Pastikan pelekatannya baik ☐ Susui bayi saat ia menginginkan, dan biarkan bayi melepaskan sendiri isapannya ☐ Jangan memegang payudara dengan pegangan "gunting" ☐ Hindari memakai pakaian ketat	☐ Jangan berhenti menyusui (jika ASI tidak dikeluarkan, ada risiko terjadinya abses; biarkan bayi menyusu sesering yang ia inginkan) ☐ Kompres dengan air hangat (pakai handuk) ☐ Pegang bayi dalam posisi yang berbeda-beda sehingga lidah bayi/dagunya dekat dengan saluran yang tersumbat/mastitis (daerah yang kemerahan). Lidah/dagu akan memijit payudara dan mengeluarkan air susu dari bagian payudara itu ☐ Pasti pelekatannya baik ☐ Untuk saluran yang tersumbat: lakukan pijitan lembut pada payudara dengan telapak tangan, menggulungkan jari ke arah puting; kemudian peras air susu atau biarkan bayi menyusu setiap 2-3 jam siang dan malam ☐ Beristirahat (ibu)

ASI Tidak Cukup/ASI Kurang	Pencegahan	Apa yang harus dilakukan
Seperti yang dipahami oleh ibu Ibu “merasa” tidak punya cukup ASI (Bayi resah atau tidak kenyang) Pertama, pastikan apakah bayi mendapatkan cukup ASI atau tidak (berat badan, urin, dan buang air besar)	- Letakkan bayi kontak kulit dengan ibu - Mulai susui bayi dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran - Tetap bersama bayi - Pastikan pelekatan yang baik - Dorong bayi untuk sering menyusu - Biarkan bayi melepaskan sendiri puting susu ibunya - Menyusui eksklusif siang dan malam - Hindari penggunaan botol susu - Berikan dorongan untuk metode keluarga berencana yang cocok	- Dengarkan keluhan ibu dan mengapa ia mengatakan bahwa ASI-nya tidak cukup - Tentukan apakah ada penyebab yang jelas atas kesulitan menyusui (pola menyusui, kondisi mental ibu, ibu atau bayi sakit) - Periksa berat badan bayi, urin dan kotorannya (jika berat badan kurang, rujuk) - Bangun rasa percaya diri ibu, yakinkan bahwa ia dapat menghasilkan banyak ASI - Jelaskan kesulitan yang mungkin timbul karena terjadinya percepatan pertumbuhan pada umur 2 sampai 3 minggu, 6 minggu, 3 bulan sehingga membutuhkan ASI lebih banyak - Jelaskan pentingnya mengeluarkan banyak ASI dari payudara - Periksa/perbaiki pelekatan - Sarankan untuk menghentikan segala macam suplemen bagi bayi – jangan beri air putih, susu formula, teh, atau cairan lain. - Hindari pemisahan ibu dan bayi dan pengasuhan bayi oleh orang lain (perah ASI bila ibu jauh dari bayinya) - Sarankan perubahan pola menyusui. Sering-sering susui bayi waktu ia minta, siang dan malam - Biarkan bayi melepaskan sendiri isapannya

		□ Pastikan bahwa ibu mendapatkan cukup makanan dan minum □ Payudara menghasilkan banyak ASI bila diisap oleh bayi – jika ia banyak menyusu, ASInya akan banyak (payudara itu seperti „pabrik" – semakin banyak permintaan, semakin banyak pula ASI yang diproduksi) □ Ambil makanan atau minuman lokal yang dapat membantu ibu "memproduksi ASI" □ Pastikan bahwa ibu sering melakukan kontak kulit dengan bayi
ASI "tidak cukup" yang Sesungguhnya • Berat badan bayi tidak bertambah: garis pertumbuhan untuk bayi usia kurang dari 6 bulan mendatar atau menurun • Untuk bayi setelah umur 4 sampai 6 minggu: paling kurang 6 kali pipis dan 3-4 kali buang air besar	□ Sama seperti di atas	□ Sama seperti di atas □ Jika tidak ada kenaikan berat badan selama 1 minggu, rujuk ibu dan bayi pada fasilitas kesehatan terdekat

SESI 13: Kelompok Berorientasi Tindakan, Kelompok Pendukung PMBA dan Kunjungan Rumah

Materi Peserta 13.1 Bagaimana Melakukan Sesi Kelompok: Cerita, Drama, atau Visual dengan menggunakan langkah-langkah Mengamati, Berpikir, Mencoba dan Bertindak

PERKENALKAN DIRI ANDA

MENGAMATI

- Ceritakan sebuah cerita; mainkan sebuah drama untuk memperkenalkan sebuah topik atau pegang sebuah visual/gambar sehingga setiap orang bisa melihatnya.
- Ajukan pertanyaan pada peserta:
    - Apa yang terjadi dalam cerita/drama atau visual/gambar itu?
    - Apa yang dilakukan oleh tokoh dalam cerita/drama itu?
    - Bagaimana perasaan tokoh tentang apa yang ia lakukan? Mengapa ia melakukan itu?

MEMIKIRKAN

- Tanyakan pada peserta:
    - Dengan siapa Anda setuju? Mengapa?
    - Dengan siapa Anda tidak setuju? Mengapa?
    - Apa untungnya mengadopsi praktek-praktek yang digambarkan dalam cerita/drama itu?
- Diskusikan pesan dari topik yang dibicarakan hari ini.

MENCOBA

- Tanyakan pada peserta:
    - Jika Anda seorang ibu, apakah Anda mau mencoba praktek yang baru
    - Apakah anggota masyarakat lain juga akan mencoba praktik ini dalam situasi yang sama? Mengapa?

MELAKUKAN

- Ulangi pesan utama
- Tanyakan pada peserta:
    - Apa yang akan kamu lakukan dalam situasi yang sama? Mengapa?
    - Kendala apa yang mungkin Anda alami?
    - Bagaimana Anda akan mengatasi kendala itu?

Tetapkan waktu untuk pertemuan berikutnya dan berikan dorongan pada peserta untuk membicarakan apa yang terjadi waktu mereka mencoba praktek baru atau berikan dorongan pada orang lain untuk mencoba dan bagaimana mereka mengatasi persoalan yang muncul.

Materi Peserta 13.2: Karakteristik Kelompok Pendukung PMBA

Lingkungan yang aman tentang rasa hormat, perhatian, kepercayaan, ketulusan, dan empati

1. Kelompok memberikan kesempatan untuk:
   - Berbagi informasi dan pengalaman pribadi tentang PMBA
   - Saling mendukung melalui pengalaman mereka sendiri
   - Meningkatkan atau mengubah sikap dan praktik-praktik PMBA
   - Saling belajar satu sama lain

2. Kelompok memungkinkan para peserta untuk mengungkapkan pengalaman mereka, kekhawatiran, kesulitan yang dihadapi, kepercayaan, mitos, informasi, dan praktek-praktek pemberian makanan bayi. Dalam lingkungan yang aman peserta memiliki pengetahuan dan keyakinan untuk memutuskan akan meningkatkan atau mengubah praktek pemberian makanan bayi mereka.

3. Kelompok Dukungan PMBA bukan KULIAH atau KELAS. Seluruh peserta memiliki peran yang aktif.

4. Kelompok dukungan memusatkan perhatiannya pada pentingnya komunikasi satu-satu. Dengan cara ini seluruh peserta dapat menyampaikan ide-ide mereka, pengetahuan dan keraguan-keraguan, berbagi pengalaman dan memberi dan menerima dukungan.

5. Pengaturan tempat duduk memungkinkan peserta untuk duduk berhadapan.

6. Jumlah anggota kelompok bervariasi dari 3 sampai 12 orang.

7. Kelompok difasilitasi oleh seorang Fasilitas/Ibu yang berpengalaman yang mendengar dan mengarahkan diskusi.

8. Kelompok itu bersifat terbuka, yang memungkinkan seluruh perempuan yang hamil, ibu menyusui, perempuan yang punya anak, ayah, pengasuh dan perempuan lainnya untuk ikut serta.

9. Fasilitator dan peserta menetapkan lamanya pertemuan dan frekuensi pertemuan (jumlah per bulan)

Materi Peserta 13.3 Lembar Pengamatan untuk Kelompok Pendukung PMBA

<table>
<tr><td colspan="2">Masyarakat/Kelompok:</td><td colspan="2">Tempat:</td></tr>
<tr><td>Tanggal:</td><td>Waktu:</td><td colspan="2">Tema:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nama Fasilitator Kelompok PMBA:</td><td colspan="2">Nama Supervisor:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Apakah</td><td>√</td><td>Keterangan</td></tr>
<tr><td colspan="2">1. fasilitator memperkenalkan diri mereka pada kelompok?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">2. fasilitator menjelaskan tema hari ini?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">3. fasilitator mengajukan pertanyaan yang mendorong partisipasi?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">4. fasilitator mendorong perempuan yang pendiam untuk ikut berpartisipasi?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">5. fasilitator menerapkan keterampilan untuk Mendengar dan Belajar, Membangun Kepercayaan Diri dan Memberikan Dukungan?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">6. fasilitator menguasai materi dengan baik?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">7. ibu/ayah/pengasuh membagi pengalaman mereka?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">8. peserta duduk melingkar?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">9. fasilitator mengundang perempuan/laki-laki untuk menghadiri kelompok dukungan PMBA berikutnya (tempat, tanggal, tema)?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">10. fasilitator menyampaikan terima kasih pada perempuan/laki-laki yang telah menghadiri kelompok dukungan PMBA?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">11. fasilitator meminta perempuan untuk bicara dengan perempuan hamil atau ibu yang menyusui sebelum pertemuan berikutnya, membagi apa yang telah mereka pelajari, dan melaporkan kembali?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">12. Daftar hadir Kelompok Dukungan diperiksa?</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Jumlah perempuan yang menghadiri kelompok dukungan PMBA:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Supervisor/Mentor: menunjukkan pertanyaan dan menyelesaikan kesulitan:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Supervisor/Mentor: memberikan umpan balik kepada fasilitator:</td></tr>
</table>

Materi Peserta 13.4: Daftar Hadir Kelompok Dukungan PMBA

Tanggal: ___________________________ Wilayah: _____________________________

Nama fasilitator: ____

Materi Peserta 14.1: Lembar Pengamatan tentang Bagaimana Melakukan Sesi Kelompok: Cerita, Drama, atau Visual dengan menggunakan langkah-langkah Melihat, Berpikir, Mencoba, dan Bertindak

Apakah Konselor

(√ untuk Ya dan X untuk Tidak)

- ☐ Memperkenalkan dirinya?

Mengamati
Tanyakan pada peserta:

- ☐ Apa yang terjadi dalam cerita/drama itu?
- ☐ Apa yang dikerjakan oleh tokoh dalam cerita/drama itu?
- ☐ Bagaimana perasaan tokoh itu tentang apa yang ia lakukan? Mengapa ia melakukan itu?

Memikirkan

- ☐ Kepada siapa Anda setuju? Mengapa?
- ☐ Kepada siapa Anda tidak setuju? Mengapa?
- ☐ Apakah keuntungan dari melakukan kegiatan yang disampaikan dalam cerita/drama atau gambar?
- ☐ Mendiskusikan pesan kunci pada topik hari ini.

Mencoba
Tanyakan kepada peserta:

- ☐ Kalau anda adalah tokoh ”ibu dalam cerita/drama/gambar, atau karakter lain, apakah anda mau untuk mencoba kegiatan/praktik/perilaku yang disampaikan?
- ☐ Apakah masyarakat melakukan kegiatan/praktik/perilaku dalam situasi yang sama? Mengapa?

Melakukan
Tanyakan kepada peserta:

- ☐ Apakah yang akan Anda lakukan dalam situasi yang sama? Mengapa?
- ☐ Kesulitan apa yang mungkin akan dialami?
- ☐ Bagaimana anda akan mengatasi masalah tersebut?
- ☐ Mengulang pesan-pesan kunci?

SESI 15: GIZI IBU

Konsekuensi kurang gizi pada perempuan:

- Meningkatnya infeksi karena lemahnya sistem kekebalan tubuh
- Lemah dan kelelahan mengakibatnya menurunnya produktivitas
- Kesulitan melahirkan karena kecilnya susunan tulang panggul
- Meningkatnya risiko terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian pada saat persalinan
- Meningkatnya risiko kematian bila terjadi pendarahan pada saat atau setelah melahirkan
- Meningkatnya risiko melahirkan bayi BBLR, bila bayinya adalah perempuan, akan menambah risiko anak tersebut nantinya akan mengalami kesulitan melahirkan kecuali rantai kurang gizinya dapat diputus

Catatan: Beberapa remaja putri yang hamil pada usia belia dimana masih dalam usia pertumbuhan:

- Ibu yang hamil di usia remaja asupan gizinya akan berkompetisi dengan bayi yang dikandungnya
- Bila ibu remaja ini tidak tumbuh secara optimum, dia mengalami risiko kesulitan dalam persalinan bila tulang panggulnya kecil

Konsekuensi dari Kurang Gizi Pada Ibu:

Ibu KEK sebelum dan selama kehamilan; pendek	• Risiko kematian ibu meningkat • Terkait dengan 50 persen berat badan lahir rendah (BBLR)
Keterbatasan pertumbuhan janin	• Menyebabkan 20 persen stunting pada anak • Penyebab dasar 12 persen kematian balita
Lahir terlalu kecil	• Kompromi/penyesuaian perkembangan mental/motorik • Peningkatan obesitas, hipertensi, penyakit jantung dan diabetes saat dewasa

Gangguan gizi pada kehamilan:

1. Mual dan muntah

   Rasa mual kadang-kadang disertai muntah biasa disebut gangguan pada pagi hari (morning sickness), meskipun tidak selalu terjadi pada pagi hari.

   Untuk mencegah dehidrasi, ibu dianjurkan banyak minum kaldu, sari buah dan cairan elektrolit. Apabila terjadi dehidrasi pada muntah berlebihan (hiperemesis) segera rujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.

   Cara mengatasi mual:
   - ✓ Makan sedikit tapi sering
   - ✓ Makanlah buah-buahan yang segar dan tidak merangsang
   - ✓ Pemberian makan porsi kecil tapi sering akan membantu mengatasi rasa mual, karena perut kosong akan memperberat keadaan ibu
   - ✓ Makanlah crakers/biskuit kering sebelum beranjak dari tempat tidur saat bangun pagi

- ✓ Makanan selingan sebelum tidur malam dapat membantu mengatasi gangguan pada pagi hari
- ✓ Makan soup sayuran hangat

2. Rasa kepenuhan
   - ✓ Cegah pemberian kafein, makanan terlalu banyak bumbu dan berlemak serta menimbulkan gas
   - ✓ Jangan tidur dengan posisi rata, angkat kepala lebih tinggi, topang dengan bantal

3. Konstipasi/sembelit
   - ✓ Banyak minum dan makan makanan tinggi serat (sayuran, buah)
   - ✓ Senam hamil
   - ✓ Minum sari buah lebih banyak kalau 3-4 hari konstipasi masih berlangsung terus

4. Anemia

Disebabkan kurangnya zat besi dan asam folat dalam makanan ibu. Gejalanya adalah kadar haemoglobin (Hb) darah kurang dari 11 gram persen, pucat, pusing, lemas dan penglihatan berkunang-kunang. Untuk mencegah anemia selain makan makanan yang mengandung zat besi dan asam folat ibu perlu mengonsumsi tabet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan sampai 42 hari setelah melahirkan. Jika ibu merasa mual, minumlah tablet tambah darah sebelum tidur, sehingga rasa mual tidak dirasakan oleh ibu.

5. Toksemia

Gejala hipertensi dan oedema, makanan ibu harus rendah garam artinya waktu masak jangan ditambah garam dapur pada lauk-pauknya. Garam boleh diberikan sedikit demi sedikit mulai ¼ - ½ sendok teh apabila oedema dan hipertensi membaik. Toksemia berat disertai kejang dan koma (eklamsia) segera rujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.

6. Diabetes Mellitus (DM)

Pada kehamilan trimester kedua (minggu 14-26) ibu hamil yang menderita DM tetap diberi ekstra makanan terutama sayuran, buah dan susu disamping diit diabetes yang dijalankan sebelum hamil.

7. Pika dan ngidam

Pika adalah gejala pada ibu hamil yang ngidam berat ingin mengonsumsi bahan seperti tanah liat, tanah dan lainnya yang dapat membahayakan kehamilan ibu. Ibu perlu menghentikan hal tersebut dan sebagai gantinya makan makanan bergizi seperti tempe, tahu, sayur, buah atau lainnya.

Akibat kekurangan zat gizi mikro

Zat Gizi	**Akibat**
Seng (zinc)	Ketuban pecah dini, partus lama, kelahiran kurang bulan, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), kematian ibu dan bayi
Asam folat	Anemia pada ibu, pembentukan saluran saraf tidak sempurna, serta BBLR
B6 dan B12	Anemia pada ibu, gangguan perkembangan otak bayi, gangguan saraf pada bayi

Materi Peserta 15.1: Tindakan/kegiatan Perbaikan Gizi dan Kesehatan untuk Memutus Siklus Kurang Gizi.

1. **Bagaimana kita memotong siklus sehingga bayi kurang gizi dapat menjadi anak dengan gizi baik?**

Mencegah gagal tumbuh dengan:

- Mendorong pengenalan awal tentang pemberian ASI
- Pemberian ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan
- Mendorong diperkenalkannya MP-ASI saat usia 6 bulan dengan lanjutan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.
- Memberikan berbagai macam jenis makanan dalam setiap penyajian. Misalnya:

- Makanan yang berasal dari hewan: daging, seperti ayam, ikan, hati, telur dan susu, dan produk susu, mendapat 1 (satu) bintang (*), (Cat: makanan dari hewan bisa dimulai saat anak berusia 6 bulan.
- Makanan pokok: biji-bijian seperti jagung, nasi, dan umbi- umbian seperti singkong, kentang, mendapat 1 bintang (*)
- Kacang-kacangan, seperti kedelai, kacang polong, kacang tanah dan bijian seperti biji wijen , mendapat 1 (satu) bintang (*)
- Buah-buahan dan sayuran yang kaya vitamin A seperti mangga, pepaya, markisa, jeruk, dedaunan hijau, ubi jalar, dan labu, dan buah-buah lain dan sayuran seperti pisang, nenas, semangka, tomat, alpukat, terung dan kol, mendapat 1 (satu) bintang (*).
- **Cat: makanan dapat ditambahkan dalam urutan yang berbeda untuk menciptakan makanan 4 bintang (****)**
- Minyak dan lemak seperti minyak goreng, margarin, dan mentega ditambahkan ke sayuran dan makanan lain akan meningkatkan serapan beberapa vitamin dan memberikan energi ekstra. Bayi hanya membutuhkan sedikit minyak (tidak lebih dari setengah sendok teh per hari).
- Gunakan garam berIodium
- Lebih sering beri makan untuk anak yang sakit selama 2 minggu setelah sembuh.

Tindakan 'bukan pemberian makanan' lainnya:

- Kebersihan yang baik
- Melakukan penimbangan di Posyandu
- Imunisasi Dasar Lengkap
- Menggunakan kelambu nyamuk
- Memberikan obat cacing
- Pencegahan dan pengobatan infeksi
- Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun

Catatan Imunisasi:

- **Hepatitis B**, untuk mencegah kerusakan hati; diberikan segera setelah bayi lahir (0-7 hari- HB0), 1 bulan (HB 1), 2 bulan (HB 2), 3 bulan (HB 3)
- **BCG**, untuk mencegah TB/tuberkulosis (sakit paru-paru); diberikan saat bayi berusia 1 bulan
- **Polio**, untuk mencegah polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan); diberikan saat bayi berusia 1 bulan (Polio 1), 2 bulan (Polio 2), 3 bulan (Polio 3), dan 4 bulan (Polio 4)
- **DPT**, untuk mencegah terjadinya penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), batuk rejan (batuk 100 hari) dan tetanus; diberikan saat bayi berusia 2 bulan (DPT 1), 3 bulan (DPT 2), 4 bulan (DPT 3)
- **Campak**, untuk mencegah terjadinya penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan); diberikan saat bayi berusia 9 bulan

2. Bagaimana kita memutus siklus sehingga anak kurang gizi dapat menjadi remaja dengan gizi baik

Melakukan promosi pertumbuhan melalui:

- Menambah asupan makanan
- Mendorong konsumsi berbagai makanan lokal seperti yang digambarkan di atas
- Tunda kehamilan pertama sampai pertumbuhannya lengkap (20-24 tahun)
- Mencegah dan mencari pengobatan untuk penyakit infeksi
- Mendorong orang tua untuk memberikan akses pendidikan yang sama bagi anak laki-laki dan perempuan-gejala kurang gizi akan berkurang bila anak-anak mendapatkan pendidikan.
- Berikan dorongan pada orang tua untuk menunda menikahkan anak perempuan; di beberapa tempat, lebih bisa diterima secara politis untuk mengatakan ’tunda kehamilan‘ daripada ’tunda perkawinan‘
- Menghindari makanan pabrikan/cepat saji
- Menghindari minum kopi waktu makan
- Mendorong diterapkannya praktik-praktik kebersihan yang baik
- Mendorong digunakannya kelambu

3. Bagaimana kita memutus siklus sehingga remaja kurang gizi dapat menjadi wanita dewasa dengan gizi baik?

A. Tingkatkan gizi dan kesehatan perempuan dengan:

- Mendorong untuk mengkonsumsi berbagai jenis makanan lokal yang ada
- Mencegah dan mencari pengobatan bila menderita berbagai penyakit infeksi
- Mendorong dilakukannya praktik-praktik kebersihan yang baik
- Menghindari konsumsi kopi dan teh saat makan dan diantara waktu makan agar tidak menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh
- Menghindari alkohol, rokok, dan obat-obatan

B. Melakukan aktivitas fisik

C. Dorong partisipasi kaum laki-laki sehingga mereka:
- Mendorong anak perempuan dan laki-laki untuk mendapatkan akses pendidikan yang sama
- Memastikan semua anggota keluarga menggunakan kelambu

4. Bagaimana kita memutus siklus sehingga wanita dewasa kurang gizi dapat menjadi ibu hamil dan ibu menyusui dengan gizi baik?

A. Tingkatkan gizi dan kesehatan perempuan dengan:
- Mendorong untuk mengkonsumsi berbagai jenis makanan lokal yang ada
- Mencegah dan mencari pengobatan bila menderita berbagai penyakit infeksi
- Mendorong dilakukannya praktik-praktik kebersihan yang baik
- Menghindari konsumsi kopi dan teh saat makan
- Menghindari alkohol, rokok, dan obat-obatan
- Batasi konsumsi gula dan garam

B. Mendorong keluarga berencana dengan:
- Mengunjungi fasilitas kesehatan untuk membicarakan metode KB yang mana yang ada dan yang paling cocok untuk setiap individu. (Menggunakan metode KB adalah penting agar bisa menjarangkan kelahiran anak.)
- Menunda kehamilan pertama sampai usia 20 tahun atau lebih.
- Mendorong pasangan untuk menggunakan metode KB yang tepat

C. Melakukan aktivitas fisik

D. Memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

E. Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat

F. Dorong partisipasi kaum laki-laki sehingga mereka:
- Mendorong KB untuk remaja yang sudah menikah.
- Memastikan semua anggota keluarga menggunakan kelambu.

5. Bagaimana memutus siklus ibu hamil dan ibu menyusui kurang gizi dapat memiliki bayi sehat?

A. Memperbaiki gizi dan kesehatan saat kehamilan melalui:
- Meningkatkan asupan makanan ibu hamil; menambah satu porsi makan atau snack (makanan selingan antara dua waktu makan) setiap hari; saat menyusui menambah dua ekstra porsi makan atau snack setiap harinya
- Dorong konsumsi berbagai jenis makanan lokal yang ada. Seluruh makanan adalah aman untuk dimakan selama kehamilan dan sewaktu menyusui.
- Memberikan suplemen zat besi/folat (TTD) (atau MMN/suplemen yang direkomendasikan lainnya untuk ibu hamil) kepada ibu segera setelah sang ibu tahu ia hamil dan lanjutkan sampai paling kurang 3 bulan setelah melahirkan (minimal 90 tablet TTD program).
- Ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara teratur paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan.
- Ibu hamil mendapatkan pelayanan 10T: mengukur tinggi badan (sekali saja), rutin memeriksa berat badan, mengukur tekanan darah, LiLA dan pengukuran tinggi rahim, penentuan letak janin dan perhitungan denyut jantung janin, imunisasi Tetanus Toksoid, memastikan ibu mendapatkan TTD serta informasi penunjang seperti tes laboratorium, konseling dan tatalaksana pengobatan jika ibu memiliki masalah kesehatan

- Ibu hamil setiap hari sebaiknya makan seimbang, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, melakukan aktifitas fisik serta melakukan persiapan persalinan (lihat buku KIA).
- Ibu hamil perlu mengetahui tanda awal kehamilan sedini mungkin supaya selama hamil dapat menjaga kesehatan dan gizinya.
- Ibu hamil perlu mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seperti ibu tidak mau makan/mual muntah (emesis), BB tidak naik, perdarahan, bengkak, kejang, gerak janin tidak ada, ketuban pecah dini, demam tinggi
- Memberikan kapsul vitamin A merah (200.000 IU) kepada ibu nifas, segera setelah persalinan sebanyak 2 kali yaitu:
  - 1 kapsul vitamin A diminum segera setelah persalinan, dan
  - 1 kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam setelah pemberian kapsul vitamin A pertama.

  Catatan :

  Jika sampai 24 jam setelah melahirkan ibu tidak mendapat vitamin A, maka kapsul vitamin A dapat diberikan
  - Pada kunjungan ibu nifas atau
  - Pada KN 1 (6 – 48jam) atau saat pemberian imunisasi hepatitis B (HBO)
  - Pada KN 2 (bayi berumur 3-7 hari) atau
  - Pada KN 3 (bayi berumur 8 – 28 hari)
- Mencegah dan mencari pengobatan infeksi:
  - ☐ **Menyelesaikan imunisasi anti-tetanus (TT) untuk ibu hamil** (5 kali dalam kurun waktu kehidupannya)
- Tanyakan kepada ibu hamil apakah pernah mendapatkan:
  - DPT 3x pada saat bayi (T2)
  - DT (Dipteri/Tetanus) 1x pada saat kelas 1 SD (T3)
  - TT/Td 1x pada saat kelas 2 SD (T4)
  - TT/Td 1x pada saat kelas 3 SD (T5)

    Bila Ibu menjawab "ya"/pernah mendapatkan seluruh imunisasi tersebut di atas, Ibu tidak perlu mendapatkan imunisasi TT
- Apabila Ibu belum pernah mendapatkan imunisas TT sama sekali, maka pemberian adalah sebagai berikut:
  - TT 1 - saat hamil/pertama kali mendapat imunisasi TT
  - TT 2 – selang waktu minimum 4 minggu setelah TT1
  - TT3 – selang waktu minimum 6 bulan setelah TT2
  - TT4 – selang waktu minimum 1 tahun setelah TT3
  - TT5 – selang waktu minimum 1 tahun setelah TT4
  - Apabila Ibu sudah pernah mendapatkan imunisasi TT, tapi belum mencapai 5 kali, berikan sesuai urutan hingga mendapatkan 5 kali imunisasi TT selama kehidupannya.
- Menggunakan kelambu
- Memberikan obat cacing dan memberikan obat anti-malaria kepada ibu hamil antara bulan ke-4 dan ke-6 kehamilan.

- Pencegahan dan pendidikan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penularan HIV
- Mendorong dilakukannya praktik-praktik kebersihan yang baik.
- Menghindari rokok, paparan terhadap rokok dan alkohol

B. Kurangi pengeluaran energi dengan:
- Menunda kehamilan pertama sampai mencapai usia 20 tahun atau lebih.
- Mendorong keluarga untuk membantu tugas-tugas perempuan, terutama saat ia hamil tua.
- Lebih banyak beristirahat, terutama saat hamil tua
- Mengurangi kerja berat, lakukan aktivitas fisik yang aman saja seperti jalan santai dan pekerjaan ringan

C. Mendorong partisipasi kaum laki-laki sehingga mereka:
- Menemani istri mereka ke tempat pemeriksaan kehamilan dan mengingatkan mereka untuk meminum tabel zat besi mereka
- Memberikan makanan ekstra untuk istri mereka selama kehamilan dan menyusui
- Membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga untuk mengurangi beban kerja istri
- Berikan dorongan pada istri untuk melahirkan di fasilitas kesehatan
- Siapkan transportasi yang aman ke fasilitas kesehatan untuk melahirkan
- Berikan dorongan kepada istri untuk segera melakukan inisiasi menyusu dini
- Berikan dorongan kepada istri untuk memberikan kolostrum (ASI pertama berwarna kekuning-kuningan) kepada bayi segera setelah ia lahir
- Memastikan semua anggota keluarga menggunakan kelambu

Materi Peserta 18.1: Lembar Rencana Tindak Lanjut PMBA

1. **Mobilisasi dan Sosialisasi**
   - Lakukan penilaian praktik PMBA yang ada di masyarakat: Praktik menyusui dan pemberian makanan tambahan/MP-ASI
   - Analisa data untuk mendapatkan perilaku yang layak dan pesan-pesan diskusi konseling
   - Identifikasi makanan lokal (musiman) yang ada.
   - Pastikan bahwa masyarakat tahu siapa Kader di wilayahnya.
   - Lakukan penilaian kepercayaan-kepercayaan lokal apa saja yang memengaruhi praktik PMBA.

2. **Penerimaan**
   - Berikan dorongan pada ibu untuk terus memberikan ASI
   - Bicarakan setiap kesulitan pemberian ASI yang ada

3. **Tindak lanjut mingguan dan dua mingguan**
   - Berikan dorongan pada ibu untuk meneruskan pemberian ASI
   - Bicarakan setiap kesulitan pemberian ASI yang ada
   - Nilai pemberian makanan yang sesuai usia anak: usia anak dan berat badan, asupan cairan dan makanan anak, dan kesulitan pemberian ASI yang dialami ibu
   - Lakukan *Konseling PMBA 3-langkah* tentang praktik-praktik pemberian ASI yang direkomendasikan bila nafsu makan sudah kembali dan/atau 4 minggu sebelum pelepasan.
   - Lakukan sesi kelompok berorientasi aksi (cerita, drama, penggunaan visual)
   - Fasilitasi kelompok dukungan PMBA

4. **Follow Up Terakhir**
   - Berikan dorongan pada ibu untuk terus memberikan ASI
   - Dukung, berikan dorongan dan perkuat praktik-praktik pemberian ASI yang direkomendasikan
   - Bekerja sama dengan ibu/pengasuh untuk menangani masalah pemberian ASI yang mungkin akan terjadi
   - Berikan dukungan, dorongan dan perkuat praktik pemberian makanan tambahan yang direkomendasikan dengan menggunakan makanan lokal yang ada
   - Berikan dorongan untuk kunjungan pemantauan pertumbuhan bulanan.
   - Tingkatkan perilaku mencari kesehatan
   - Berikan dorongan pada ibu untuk ambil bagian dalam kelompok pendukung PMBA.
   - Hubungkan ibu dengan Kader/Bidan Desa

5. **Tindak lanjut di rumah/masyarakat**
    - Lakukan pemantauan PMBA di rumah/masyarakat/fasilitas kesehatan lain, mis: pemantauan pertumbuhan saat Posyandu
    - Kunjungan rumah
    - Skreening dengan LILA

Poin Kontak untuk Mengintegrasikan PMBA ke dalam CMAM (selain dari OTP) – di fasilitas kesehatan atau pendampingan masyarakat

- Promosi Pemantauan Pertumbuhan
- Perawatan sebelum Melahirkan di fasilitas kesehatan
- Pusat Stabilisasi
- Program Pemberian Makanan Tambahan
- Tindak lanjut masyarakat
    - Sesi kelompok berorientasi aksi
    - Kelompok dukungan PMBA

Poin kontak untuk mengimplementasikan ENA (Aksi Dukungan Masalah Gizi) – fasilitas kesehatan atau pendampingan masyarakat

- Di setiap kontak dengan ibu hamil
- Pada saat kelahiran
- Selama paska melahirkan dan/atau sesi keluarga berencana
- Pada saat sesi imunisasi
- Selama Promosi Pemantauan Pertumbuhan
- Di setiap kontak dengan ibu atau pengasuh anak-anak sakit

Poin-poin kontak lain

- Konsultasi khusus untuk anak-anak rentan jika ada, termasuk anak yang terinfeksi dan terpapar HIV
- Hubungkan dengan program perlindungan sosial jika ada

Dan

- Buat perjanjian pertemuan untuk kunjungan berikutnya

LAMPIRAN. BAHAN PENUKAR

1. Kelompok Makanan Pokok sebagai Sumber Karbohidrat

Kandungan zat gizi per porsi nasi kurang lebih seberat 100 gram, yang setara dengan ¾ gelas adalah: 175 Kalori, 4 gram Protein dan 40 gram Karbohidrat.

Daftar pangan sumber karbohidrat sebagai penukar 1 (satu) porsi nasi:

Nama Pangan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Bihun	½ Gelas	50
Biskuit	4 Buah Besar	40
Havermut	5 ½ Sendok Besar	45
Jagung Segar	3 Buah Sedang	125
Kentang	2 Buah Sedang	210
Kentang Hitam	12 Biji	125
Maizena	10 Sendok Makan	50
Makaroni	½ Gelas	50
Mie Basah	2 Gelas	200
Mie Kering	1 Gelas	50
Nasi Beras Giling putih	¾ Gelas	100
Nasi Beras Giling Merah	¾ Gelas	100
Nasi Beras Giling Hitam	¾ Gelas	100
Nasi Beras ½ Giling	¾ Gelas	100
Nasi Ketan Putih	¾ Gelas	100
Roti Putih	3 Iris	70
Roti Warna Coklat	3 Iris	70
Singkong	1 ½ Potong	120
Sukun	3 Potong Sedang	150
Talas	½ Biji Sedang	125
Tape Beras Ketan	5 Sendok Makan	100
Tape Singkong	1 Potong Sedang	100
Tepung Tapioca	8 Sendok Makan	50
Tepung Beras	8 Sendok Makan	50
Tepung Hunkwe	10 Sendok Makan	50
Tepung Sagu	8 Sendok Makan	50
Tepung Singkong	5 Sendok Makan	50
Tepung Terigu	5 Sendok Makan	50
Ubi Jalar Kuning	1 Biji Sedang	135
Kerupuk Udang/Ikan	3 Biji Sedang	30

2. Kelompok Lauk Pauk Sebagai Sumber Protein Nabati

Kandungan zat gizi satu (1) porsi Tempe sebanyak 2 potong sedang atau 50 gram adalah 80 Kalori, 6 gram Protein, 3 gram lemak dan 8 gram karbohidrat.

Daftar pangan sumber protein nabati sebagai penukar 1 porsi tempe adalah:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Kacang Hijau	2 ½ Sendok Makan	25
Kacang Kedelai	2 ½ Sendok Makan	25
Kacang Merah	2 ½ Sendok Makan	25
Kacang Mete	1 ½ Sendok Makan	15
Kacang Tanah Kupas	2 Sendok Makan	20
Kacang Toto	2 Sendok Makan	20
Keju Kacang Tanah	1 Sendok Makan	15
Kembang Tahu	1 Lembar	20
Oncom	2 Potong Besar	50
Petai Segar	1 Papan/Biji Besar	20
Tahu	2 Potong Sedang	100
Sari Kedelai	2 ½ Gelas	185

3. Kelompok Lauk Pauk Sebagai Sumber Protein Hewani

A. Kandungan zat gizi satu (1) porsi terdiri dari satu (1) potong sedang Ikan segar seberat 40 gram adalah 50 Kalori, 7 gram Protein dan 2 gram lemak

i. Daftar Lauk Pauk Sumber Protein Hewani sebagai Penukar 1 Porsi Ikan Segar adalah:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Daging sapi	1 potong sedang	35
Daging ayam	1 potong sedang	40
Hati Sapi	1 potong sedang	50
Ikan Asin	1 potong kecil	15
Ikan Teri Kering	1 sendok makan	20
Telur Ayam	1 butir	55
Udang Basah	5 ekor sedang	35

ii. Daftar Pangan Lain Sumber Protein Hewani sebagai Penukar 1 Porsi Ikan Segar adalah:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Susu sapi	1 gelas	200
Susu kerbau	½ gelas	100
Susu kambing	¾ gelas	185
Tepung sari kedele	3 sendok makan	20
Tepung susu whole	4 sendok makan	20
Tepung susu krim	4 sendok makan	20

B. Menurut Kandungan Lemak, Kelompok Lauk Pauk dibagi menjadi 3 golongan

i. Golongan A: Rendah Lemak

Daftar pangan sumber protein hewani dengan 1 (satu) satuan penukar yang mengandung: 7 gram Protein, 2 gram Lemak dan 50 Kalori:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Babat	1 potong sedang	40
Cumi-cumi	1 ekor kecil	45
Daging asap	1 lembar	20
Daging ayam	1 potong sedang	40
Daging kerbau	1 potong sedang	35
Dendeng sapi	1 potong sedang	15
Gabus kering	1 ekor kecil	10
Hati sapi	1 potong sedang	50
Ikan asin kering	1 potong sedang	15
Ikan kakap	1/3 ekor besar	35

Ikan kembung	1/3 ekor sedang	30
Ikan lele	1/3 ekor sedang	40
Ikan mas	1/3 ekor sedang	45
Ikan mujair	1/3 ekor sedang	30
Ikan peda	1 ekor kecil	35
Ikan pindang	½ ekor sedang	25
Ikan segar	1 potong sedang	40
Ikan teri kering	1 sendok makan	20
Ikan cakalang asin	1 potong sedang	20
Kerang	½ gelas	90
Ikan lemuru	1 potong sedang	35
Putih telur ayam	2 ½ butir	65
Rebon kering	2 sendok makan	10
Rebon basah	2 sendok makan	45
Selar kering	1 ekor	20
Sepat kering	1 potong sedang	20
Teri nasi	1/3 gelas	20
Udang segar	5 ekor sedang	35

ii. Golongan B: Lemak Sedang

Daftar pangan sumber Protein hewani dengan 1 (satu) satuan penukar yang mengandung: 7 gram Protein, 5 gram lemak dan 75 Kalori:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Bakso	10 biji sedang	170
Daging kambing	1 potong sedang	40
Daging sapi	1 potong sedang	35
Ginjal sapi	1 potong besar	45
Hati ayam	1 buah sedang	30
Hati sapi	1 potong sedang	50
Otak	1 potong besar	65
Telur ayam	1 butir	55
Telur bebek asin	1 butir	50
Telur puyuh	5 butir	55
Usus sapi	1 potong besar	50

iii. Golongan C: Lemak Tinggi

Daftar pangan sumber Protein hewani dengan 1 (satu) satuan penukar yang mengandung: 7 gram Protein, 13 gram Lemak dan 150 Kalori:

Nama Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Bebek	1 potong sedang	45
Belut	3 ekor	45
Kornet daging sapi	3 sendok makan	45
Ayam dengan kulit	1 potong sedang	40
Daging babi	1 potong sedang	50
Ham	1 ½ potong kecil	40
Sardencis	½ potong	35
Sosis	½ potong	50
Kuning telur ayam	4 butir	45
Telur bebek	1 butir	55

4. Kelompok Pangan Sayuran

Berdasarkan kandungan zat gizinya kelompok sayuran dibagi menjadi 3 golongan, yaitu:

1. Golongan A , kandungan kalorinya sangat rendah:

Gambas	Jamur kuping
Ketimun	Labu air
Selada	Lobak
Tomat sayur	Selada air
Daun bawang	Oyong

2. **Golongan B**, kandungan zat gizi per porsi (100 gram) adalah: 25 Kal, 5 gram karbohidrat, dan 1 gram protein.

   Satu (1) porsi sayuran adalah kurang lebih 1 (satu) gelas sayuran setelah dimasak dan ditiriskan.

   Jenis sayuran termasuk golongan ini:

Bayam	Kapri muda	Brokoli	Kembang kol
Bit	Kol	Buncis	Labu Siam
Daun kecipir	Labu waluh	Daun kacang panjang	Pare
Daun talas	Pepaya muda	Genjer	Rebung
Jagung muda	Sawi	Kemangi	Taoge
Kangkung	Terong	Kacang panjang	Wortel

3. **Golongan C**, kandungan zat gizi per porsi (100 gram) adalah: 50 Kal, 10 gram karbohidrat, dan 3 gram protein.

   Satu (1) porsi sayuran adalah kurang lebih 1 (satu) gelas sayuran setelah dimasak dan ditiriskan.

   Jenis sayuran termasuk golongan ini:

Bayam merah	Daun katuk	Daun mlinjo	Mangkokan
Daun singkong	Daun papaya	Kacang kapri	Daun talas
Mlinjo	Kluwih	Taoge kedelai	Nangka muda

5. Kelompok Buah-buahan

Kandungan zat gizi perporsi buah (setara dengan 1 buah Pisang Ambon ukuran sedang) atau 50 gram, mengandung 50 Kalori dan 10 gram Karbohidrat.

Daftar buah-buahan sebagai penukar 1 (satu) porsi buah:

Nama Buah	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram*)
Alpokat	½ buah besar	50
Anggur	20 buah sedang	165
Apel merah	1 buah kecil	85
Apel malang	1 buah sedang	75
Belimbing	1 buah besar	125-140
Blewah	1 potong sedang	70
Duku	10-16 buah sedang	80
Durian	2 biji besar	35
Jambu air	2 buah sedang	100
Jambu biji	1 buah besar	100
Jambu bol	1 buah kecil	90
Jeruk bali	1 potong	105
Jeruk garut	1 buah sedang	115
Jeruk manis	2 buah sedang	100
Jeruk nipis	1 ¼ gelas	135
Kedondong	2 buah sedang/besar	100/120
Kesemek	½ buah	65
Kurma	3 buah	15
Lychee	10 buah	75
Mangga	¾ buah besar	90
Manggis	2 buah sedang	80
Markisa	¾ buah sedang	35
Melon	1 potong	90
Nangka masak	3 biji sedang	50
Nenas	¼ buah sedang	85
Pear	½ buah sedang	85
Pepaya	1 potong besar	100-190
Pisang ambon	1 buah sedang	50
Pisang kapok	1 buah	45
Pisang mas	2 buah	40
Pisang raja	2 buah kecil	40
Rambutan	8 buah	75
Sawo	1 buah sedang	50
Salak	2 buah sedang	65
Semangka	2 potong sedang	180
Sirsak	½ gelas	60
Srikaya	2 buah besar	50
Strawberry	4 buah besar	215

*) Berat tanpa kulit dan biji (berat bersih)

FORMAT CATATAN KONSELING

No	Tanggal	Nama Sasaran		Umur		Alamat	Bertanya (Mengacu ke Form 10.1.b)	Berpikir (Menganalisa)	KK yang digunakan/Kesepakatan
		Bumil	Baduta	Bumil	Baduta				

Rekomendasi Jadwal Konseling Individu:
Konseling 1 dan 2: saat ibu hamil
Konseling 3: saat ibu bersalin
Konseling 4: 24 jam setelah persalinan
Konseling 5: Minggu pertama setelah persalinan
Konseling 6: Dua minggu setelah persalinan
Konseling 7: Satu bulan setelah persalinan
Konseling 8: 6 Minggu setelah persalinan
Konseling 9: Anak usia 5 sampai 6 bulan
Konseling 10: Anak usia 8 sampai 9 bulan
Konseling 11: Anak usia 11 sampai 12 bulan